Arbeitsfähigkeit 2010:
Von 16 bis 65 in einem Unternehmen!

Abschlussbericht zum ABI-NRW-Projekt

von

Jürgen Tempel
Marianne Giesert

Mitarbeit:

Felix Koch
Bianca Kruber
Cornelia Wendt

Projektleitung:
Marianne Giesert

Düsseldorf, Februar 2005

Inhaltsverzeichnis

Inhaltsverzeichnis 2
Abbildungsverzeichnis 4
1. Vorwort Viele Wege, ein Ziel: zukunftsfähiges Arbeiten 9
2. Der demographische Wandel findet statt! 12
2.1 Fünfzig Prozent über 50 Jahre: K(ein) Drama 15
2.2 Exkurs: Abschied vom „Defizitmodell“ 21
3. Die Schere zwischen Wissen und Handeln 25
3.1 Das finnische Arbeitsfähigkeitskonzept 29
4. Anwendung in Deutschland: das ABI-NRW-Projekt 42
4.1 Die Politik handelt: Projektvergabe 44
4.2 Projektpartner: Suche, Zufall und Erfolg 48
4.3 Drei mittelgroße Betriebe in NRW 50
5. Ausgangslage 51
5.1 Das Vorgehen 51
5.2 Kooperationspartner 52
5.3 Projektnehmer: Ein interdisziplinäres Team 53
5.4 Anders geht es nicht: Kooperation und Partizipation 55
5.5 Ein Chemieunternehmen 58
5.6 Eine große Bäckerei 60
5.7 Ein Bäckereifilialunternehmen 62
5.8 Der – erweiterte– Steuerkreis – Arbeit in Kooperation 63
5.9 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter 66
5.10 Top down – bottom up: Was man braucht, damit es klappt 70
5.11 Ein betriebliches Gesundheitsmanagement aufbauen 71
6. Ist-Analyse: Aus der Gegenwart in die Zukunft 73
6.1 Mitarbeiterpotenziale: Von der Datengewinnung zur „Schatzsuche“ 73
7. Erweiterter Arbeitsfähigkeitsindex 77
7.1 Erster Schatz: Unternehmen im Umbruch 91
7.2 Zweiter Schatz: Mit junger Mannschaft in die Zukunft 97
7.3 Dritter Schatz: Gute Arbeitsfähigkeit in jedem Alter 102
7.4 Ergebnis: Die Ausgangslage ist gut 106
8. Faktoren *der Arbeitsfähigkeit* 112
8.1 Die Individuen mit ihren physischen, psychischen und sozialen Fähigkeiten 116
8.1.1 Chemieunternehmen 117
8.1.2 Bäckereiunternehmen 126
8.1.3 Bäckereifilialen 135
8.2 Arbeitsbedingungen und Gefährdungsbeurteilung 145
8.2.1 Chemieunternehmen: 146
8.2.2 Bäckereiunternehmen: 150
8.2.3 Bäckereifilialen 160
8.3 Handlungskompetenz im Arbeitsleben 165
8.3.1 Chemieunternehmen: 167
8.3.2 Bäckereiunternehmen 169
8.3.3 Bäckereifilialen 171
8.4 Kompetente Führung 174

8.4.1 Chemieunternehmen 175
8.4.2 Bäckereiunternehmen 178
8.4.3 Bäckereifilialen 182
9. Exkurs: Werte und Einstellungen im „Haus der Arbeitsfähigkeit“ 186
9.1 Chemieunternehmen 189
9.2 Bäckereiunternehmen 197
9.3 Bäckereifilialen 198
10. Rückkopplung und Gestaltung 201
10.1 Exkurs: Laienspiel mit Daten 202
10.2 Fachwissen einfordern: Der erweiterte Steuerkreis 203
10.3 Der Arbeitskreis „Arbeit – Alter – Wohlbefinden “ 204
10.4 Gefährdungsbeurteilung: Schulung und Durchführung 207
10.5 Die weitere Entwicklung der Arbeitsbewältigungsfähigkeit 208
11. Abschlussveranstaltung: Persönlicher Nutzen, betrieblicher Nutzen und Entwicklung von Sicherheit und Gesundheit 209
12. Ausblick 222
13. Literaturverzeichnis 224
14. Anhang 227
A) Fragebogen 227
B) Informationsblatt mit den Befragungsergebnissen zur Betriebsversammlung 240
C) Beispiel: Anwendung der Leitmerkmalmethode 243
D) Gefährdungsbeurteilung 252
E) „Zehn gute Regeln“ aus dem WAI Netzwerk 261
E) Offline Version: www.abi-nrw.de 263

Abbildungsverzeichnis

Abb. 1: Lebenserwartung weltweit 12
Abb. 2: Weltweiter Anstieg des Lebensalters 13
Abb. 3: Strukturdaten über sozialversicherungspflichtig Beschäftigte am Arbeitsort, ... 13
Abb. 4: Aktuelle Daten und Hochrechnung bis 2040 14
Abb. 5: Rentenzugänge wegen verminderter Erwerbsfähigkeit nach Diagnosegruppen 18
Abb. 6: Renten nach ausgewählten Berufen vor Rentenbeginn 2001 19
Abb. 7: Rentenzugänge wegen geminderter Erwerbsfähigkeit 20
Abb. 8: Schematische Darstellung der heterochronen biosozialen Dynamik des menschlichen Alterns 22
Abb. 9: Zusammenhänge zwischen den Prozessen des Älterwerdens und des Arbeitslebens 27
Abb. 10: Arbeitsfähigkeitkonzept, modifiziert 30
Abb. 11: Arbeitsfähigkeitskonzept, 1. Das Individuum 31
Abb. 12: Zusammenhang zwischen Arbeitsfähigkeit und allgemeiner funktioneller Kapazität [13] 31
Abb. 13: Arbeitsfähigkeitskonzept 2. Menschengerechte Arbeitsbedingungen 33
Abb. 14: Sicherheit und Gesundheit als ständiger Prozess 34
Abb. 15: Arbeitsfähigkeitskonzept, 3. Professionelle Handlungskompetenz 35
Abb. 16: Lernförderliche Arbeitsorganisation, eigene Darstellung 36
Abb. 17: Arbeitsfähigkeitskonzept, 4. Kompetente Führungsorganisation 38
Abb. 18: Negative Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit 39
Abb. 19: Handlungsmöglichkeiten zur Förderung der Arbeitsfähigkeit 41
Abb. 20: Beschäftigungsrate der älteren Arbeitnehmer (50 – 64 Jahre) 42
Abb. 21: Zusammenhang zwischen Beschäftigungsrate und Autonomie am Arbeitsplatz, ... 43
Abb. 22: Den demografischen Wandel gestalten 45
Abb. 23: Der Gesundheitswürfel 53
Abb. 24: Handlungsfähige Teams, eigene Darstellung 54
Abb. 25: Innerbetriebliche AkteurInnen und außerbetriebliche Instanzen für Sicherheit und Gesundheit im Betrieb. 56
Abb. 26: Innerbetriebliche AkteurInnen und Außerbetriebliche Instanzen 64
Abb. 27: Typischer Mittelbauchbetrieb 66
Abb. 28: Altersstruktur Chemiebetrieb, Eigene Berechnung 67
Abb. 29: Alterstruktur Bäckereiunternehmen, Eigene Berechnungen 68
Abb. 30: Altersstruktur Malzer´s Backstube, Eigene Berechnungen 69
Abb. 31: Der Prozess der betrieblichen Gesundheitsförderung 70
Abb. 32: Das Theorie X – Konzept. 74
Abb. 33: Das Theorie Y - Konzept. 75
Abb. 34: Dimensionen des ABI 84
Abb. 35: Arbeitsbewältigungsindex und Alter, Beispiel Feuerwehr München 85
Abb. 36: Arbeitsbewältigungsindex nach Altersgruppen 86
Abb. 37: Tabellarische Darstellung der Arbeitsfähigkeitskategorien nach Alter 86
Abb. 38: Arbeitsfähigkeitskategorien und Alter (Säulenpräsentation, Prozent) 87

Abb. 39: Arbeitsfähigkeitskategorien und Alter, Linienpräsentation. 88
Abb. 40: Projektpartner im Überblick, ABI-NRW-Projekt 90
Abb. 41: Zehnjahresaltersgruppen Betrieb A 92
Abb. 42: Altersverteilung, Betrieb A 94
Abb. 43: Altersgruppen nach ausreichender Größe, Betrieb A 95
Abb. 44: Arbeitsbewältigungsfähigkeit nach angepassten Altersgruppen und Kategorien, Betrieb A 95
Abb. 45 Kategorien der Arbeitsfähigkeit und Alter (Betrieb A) 96
Abb. 46: Verteilung der Zehnjahresaltersguppen, (Betrieb B) 99
Abb. 47: Altersgruppen mit ausreichender Größe (Betrieb B) 99
Abb. 48: Betrieb B: Kategorien der Arbeitsfähigkeit und Alter 100
Abb. 49: Zehnjahresaltersgruppen, Betrieb C 104
Abb. 50: Streudiagramm Arbeitsfähigkeitsindex und Alter, Betrieb C 104
Abb. 51: Kategorien der Arbeitsfähigkeit und Alter (Betrieb C) 105
Abb. 52: Betriebsgrößenklassen nach Anzahl der sozialversicherungspflichtigen Beschäftigten 107
Abb. 53: Schätzung der Arbeitsschwere (in Anlehnung an REFA) 108
Abb. 54: ABI-NRW-KMU- Stichprobe: Arbeitsfähigkeitskategorien und Alter 110
Abb. 55: ABI - Kategorien und Alter im Vergleich: ABI-NRW und finn. Industriebetrieb 111
Abb. 56: Arbeitsfähigkeitskategorien und Maßnahmen bzgl. der Förderung und Aufrechterhaltung der Arbeitsbewältigungsfähigkeit 112
Abb. 57: Förderungsmodell der Arbeitsfähigkeit: Vier Faktoren, Untersuchungen und Maßnahmen 114
Abb. 58: ABI-NRW-KMU-Stichprobe und Verteilung auf die Partnerbetriebe 115
Abb. 59: Förderungsmodell der Arbeitsfähigkeit 116
Abb. 60: ABI-NRW-KMU-Stichprobe und Bewertung der Arbeitsanforderung 116
Abb. 61: Chemiebetrieb: aktuelle Arbeitsfähigkeit im Vergleich (ABI-Item 1) 117
Abb. 62: Chemiebetrieb: Mittelwerte der aktuellen Arbeitsfähigkeit und Alter (ABI-Item 1) 118
Abb. 63: Chemiebetrieb: Arbeitsanforderungen und Altersgruppen (ABI-Item 2) 119
Abb. 64: Chemiebetrieb: Anzahl der Krankheiten (ABI-Item 3) 120
Abb. 65: Chemiebetrieb: Anzahl der Krankheiten) nach Alter (ABI-Item 3) 121
Abb. 66: Chemiebetrieb: Anzahl der Krankheiten und Arbeitsbewältigungsfähigkeit (ABI-Item 3) 122
Abb. 67: Krankheiten nach Rangfolge der Prozentanteile (ABI-Item 3), Chemiebetrieb 123
Abb. 68: Body Mass Index nach Gesundheitsrisiken (ABI-Item 3), Chemiebetrieb 123
Abb. 69: Muskulo-skelettale Erkrankungen und Alter (ABI-Item 3), Chemiebetrieb 124
Abb. 70: Beeinträchtigung bei der Arbeit durch die Krankheiten (ABI-Item 4) , Chemiebetrieb 125
Abb. 71: Subjektiver Krankenstand der letzten 12 Monate (ABI-Item 5) , Chemiebetrieb 125
Abb. 72: Bäckereiunternehmen: aktuelle Arbeitsfähigkeit im Vergleich (ABI-Item 1) 126

Abb. 73: Bäckereiunternehmen: Mittelwerte der aktuellen Arbeitsfähigkeit und Alter (ABI-Item 1) 127
Abb. 74: Bäckereiunternehmen: Arbeitsanforderungen und Altersgruppen (ABI-Item 2) s.S. 136 128
Abb. 75: Bäckereiunternehmen: Anzahl der Krankheiten (ABI-Item 3) 129
Abb. 76: Bäckereiunternehmen: Krankheiten nach Anzahl und Altersgruppen (ABI-Item 3)..... 130
Abb. 77: Bäckereiunternehmen: Krankheiten zusammengefasst und Arbeitsbewältigungsfähigkeit (ABI-Item 3)..... 131
Abb. 78: Krankheiten nach Rangfolge der Prozentanteile (ABI-Item 3), Bäckereiunternehmen 132
Abb. 79: Body Mass Index nach Gesundheitsrisiken (ABI-Item 3) , Bäckereiunternehmen 132
Abb. 80: Muskulo-skelettale Erkrankungen und Alter (ABI-Item 3) , Bäckereiunternehmen 133
Abb. 81: Beeinträchtigung bei der Arbeit durch die Krankheiten (ABI-Item 4) , Bäckereiunternehmen 134
Abb. 82: Subjektiver Krankenstand der letzten 12 Monate (ABI-Item 5) 134
Abb. 83: Bäckereifilialen: aktuelle Arbeitsfähigkeit im Vergleich (ABI-Item 1) 135
Abb. 84: Bäckereifilialen: Aktuelle Arbeitsfähigkeit im Vergleich zur besten nach Altersgruppen 136
Abb. 85: Bäckereifilialen: Mittelwert der Arbeitsanforderungen nach Altersgruppen 137
Abb. 86: Bäckereifilialen: Anzahl der Krankheiten (ABI-Item 3) 138
Abb. 87: Bäckereifilialen: Anzahl der Krankheiten nach Alter (ABI-Item 3) 139
Abb. 88: Krankheiten nach Rangfolge der Prozentanteile (ABI-Item 3) , Bäckereifilialen 140
Abb. 89: Body Mass Index nach Gesundheitsrisiken (ABI-Item 3), Bäckereifilialen 141
Abb. 90: Muskulo-skelettale Erkrankungen und Alter (ABI-Item 3), Bäckereifilialen 142
Abb. 91: Beeinträchtigung bei der Arbeit durch die Krankheiten (ABI-Item 4) , Bäckereifilialen 142
Abb. 92: Subjektiver Krankenstand der letzten 12 Monate (ABI-Item 5) , Bäckereifilialen 143
Abb. 93: Subjektiver Krankenstand nach Altersgruppen (ABI-Item 5) , Bäckereifilialen 144
Abb. 94: Förderungsmodell der Arbeitsfähigkeit 145
Abb. 95: Beurteilung der körperlichen Belastung am Arbeitsplatz (Chemiebetrieb) 147
Abb. 96: Beurteilung der psychischen Belastung am Arbeitsplatz (Chemiebetrieb) 147
Abb. 97: Beurteilung der körperlichen Belastung am Arbeitsplatz (Chemiebetrieb) nach Altersgruppen 148
Abb. 98: Beurteilung der psychischen Belastungen nach Alter (Chemiebetrieb) 149
Abb. 99: Beurteilung der körperlichen Belastung am Arbeitsplatz (Bäckereiunternehmen)..... 150

Abb. 100: Beurteilung der psychischen Belastung am Arbeitsplatz (Bäckereiunternehmen) ... 151
Abb. 101: Bewertung der körperlichen Belastung nach Altersgruppen, Bäckereiunternehmen ... 151
Abb. 102: Bewertung der psychischen Belastung nach Altersgruppen, Bäckereiunternehmen ... 152
Abb. 103: Überstunden / Mehrarbeit pro Monat in Zehnstundengruppen, Bäckereiunternehmen ... 154
Abb. 104: Überstunden nach „Wochen“ - Mehrarbeit, Bäckereiunternehmen ... 154
Abb. 105: Bevorzugter Mehrarbeits- / Überstundenausgleich, Bäckereiunternehmen ... 155
Abb. 106: Bevorzugter Mehrarbeits- / Überstundenausgleich nach Altersgruppen, Bäckereiunternehmen ... 156
Abb. 107: Beurteilung der körperlichen Belastung am Arbeitsplatz ABI-NRW-KMU ... 157
Abb. 108: Beurteilung der psychischen Belastung am Arbeitsplatz ABI-NRW-KMU ... 157
Abb. 109: Beurteilung der körperlichen Belastungen nach Altersgruppen ABI-NRW-KMU (N=133) ... 158
Abb. 110: Beurteilung der psychischen Belastungen nach Altersgruppen ABI-NRW-KMU, (N=133) ... 159
Abb. 110: Beurteilung der körperlichen Belastung am Arbeitsplatz (Bäckereifilialen) ... 160
Abb. 111: Beurteilung der psychischen Belastung am Arbeitsplatz (Bäckereifilialen) ... 160
Abb. 112: Bewertung der körperlichen Belastung nach Altersgruppen ... 161
Abb. 113: Bewertung der psychischen Belastung nach Altersgruppen ... 162
Abb. 114: Bewältigung der sozialen Arbeitsanforderung nach Altersgruppen ... 162
Abb. 115: Überstundengruppen (Bäckereifilialen) ... 163
Abb. 116: Altersgruppen und Verteilung der Überstunden (Bäckereifilialen ... 164
Abb. 117: Förderungsmodell der Arbeitsfähigkeit ... 165
Abb. 118: Berufausbildung und Arbeitsfähigkeitskategorien – Einzelhandelsstudie ... 166
Abb. 119: Berufsausbildung im Chemieunternehmen ... 167
Abb. 120: Abgeschlossene Berufsausbildung und Kategorien der Arbeitsfähigkeit, Chemiebetrieb ... 168
Abb. 121: Berufsausbildung im Bäckereiunternehmen ... 169
Abb. 122: Berufsausbildung und Arbeitsfähigkeit im Bäckereiunternehmen ... 170
Abb. 123: Berufsausbildung in Bäckereifilialen ... 171
Abb. 124: Berufausbildung und Arbeitsfähigkeit in Bäckereifilialen ... 172
Abb. 125: Förderungsmodell der Arbeitsfähigkeit ... 174
Abb. 126: Chemiebetrieb: Zufriedenheit mit dem allgemeinen Führungsstil ... 175
Abb. 127: Chemiebetrieb: Zufriedenheit mit dem Vorgesetzten (allgemeiner Führungsstil) ... 176
Abb. 128: Rückhalt für Arbeitsfähigkeit bei dem unmittelbaren Vorgesetzten ... 177
Abb. 129: Rückhalt für Arbeitsfähigkeit bei dem unmittelbaren Vorgesetzten, Chemiebetrieb ... 177

Abb. 130: Zufriedenheit mit den Vorgesetzten (allgemeiner Führungsstil), Bäckereiunternehmen 178
Abb. 131: Bäckereiunternehmen: Zufriedenheit mit dem Vorgesetzten (allgemeiner Führungsstil) 179
Abb. 132: Rückhalt für Arbeitsfähigkeit bei dem unmittelbaren Vorgesetzten, Bäckereiunternehmen 180
Abb. 133: Rückhalt für Arbeitsfähigkeit bei dem unmittelbaren Vorgesetzten und Arbeitsfähigkeit, Bäckereiunternehmen 181
Abb. 134: Zufriedenheit mit den Vorgesetzten (allgemeiner Führungsstil), Bäckereifilialen 182
Abb. 135: Zufriedenheit mit dem Vorgesetzten (Allgemein), Bäckereifilialen 183
Abb. 136: Rückhalt für Arbeitsfähigkeit bei dem unmittelbaren Vorgesetzten, Bäckereifilialen 184
Abb. 137: Rückhalt für Arbeitsfähigkeit bei dem unmittelbaren Vorgesetzten und Arbeitsfähigkeit, Bäckereifilialen 184
Abb. 138: Haus der Arbeitsfähigkeit 186
Abb. 139: ABI 7: Psychische Leistungsreserven (Chemiebetrieb) 189
Abb. 140: ABI 7: Allg. psychische Leistungsreserven - Freude (Chemiebetrieb) . 189
Abb. 141: ABI 7: Allg. psychische Leistungsreserven – aktiv und rege (Chemiebetrieb) 190
Abb. 142 ABI 7: Allg. psychische Leistungsreserven – Zukunft (Chemiebetrieb) 190
Abb. 143 ABI 7: aktuelle psychische Leistungsreserven – Zukunft (Chemiebetrieb) 191
Abb. 144: Zufriedenheit mit der Bezahlung (Chemiebetrieb) 191
Abb. 145: Zufriedenheit mit dem Betriebsklima (Chemiebetrieb) 192
Abb. 146: Zufriedenheit mit dem Betriebsklima nach Altersgruppen (Chemiebetrieb) 192
Abb. 147 :Zufriedenheit mit den betrieblichen Sozialleistungen (Chemiebetrieb) 193
Abb. 148: Rückhalt für Arbeitsfähigkeit bei Familie (Chemiebetrieb) 193
Abb. 149: Rückhalt für Arbeitsfähigkeit bei PartnerIn (Chemiebetrieb) 194
Abb. 150: Rückhalt für Arbeitsfähigkeit bei Freunden (Chemiebetrieb) 194
Abb. 151: Rückhalt für Arbeitsfähigkeit bei ArbeitskollegInnen (Chemiebetrieb) 195
Abb. 152: Rückhalt für Arbeitsfähigkeit bei ArbeitskollegInnen (Chemiebetrieb) 195
Abb. 153: Förderlichkeit der allgemeinen Lage für Arbeitsfähigkeit (Chemiebetrieb) 196

1. Vorwort
Viele Wege, ein Ziel: zukunftsfähiges Arbeiten

Wie lange dauert die Zukunft für ein Unternehmen und welche Faktoren werden diese bestimmen? Das Produkt muss nützlich sein, hochwertig und bezahlbar, sonst wird es sich auf dem Markt nicht behaupten können. Für die Unternehmen bedeutet dies, dass sie auf ihrem Weg in die Zukunft eine gute Produktivität und Qualität der geleisteten Arbeit sicherstellen müssen. Nun sagt der gesunde Menschenverstand, dass dies auf die Dauer nicht gehen wird, wenn die Unternehmen nicht gleichzeitig für Ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter eine gute Lebensqualität und Wohlbefinden sicherstellen. In der Praxis sind diese Fragen jedoch noch keineswegs entschieden. Zu den Anforderungen an Produktivität und Qualität der Arbeit liegen „harte Daten" vor, die genauestens erhoben und überprüft werden. Was aber bedeuten gute Lebensqualität und Wohlbefinden?

Es ist mittlerweile unbestritten, dass die Stärke eines Unternehmens nicht nur durch die Maschinen und Finanzen bestimmt wird, sondern im gleichen Umfang durch das vorhandene soziale Kapital, das durch die vorherrschende Arbeitskultur geprägt wird, und das intellektuelle Kapital, dass das Betriebswissen zusammenfasst. Die Arbeit führt Menschen zusammen, die eventuell privat überhaupt nicht miteinander reden würden. Während wir im Privatleben uns einfach aus dem Weg gehen können, müssen wir trotz persönlicher Differenzen oder Schwierigkeiten im Arbeitsleben kreativ miteinander umgehen. Wir müssen Kooperationsfähigkeit entwickeln und einander in einem bestimmten Umfang vertrauen. Dies gilt sowohl auf vertikaler wie auch auf horizontaler Betriebsebene.

Das intellektuelle Kapital eines Unternehmens wird, genauso wie das soziale Kapital, dadurch geprägt, dass man es nicht einfach erwerben und z.B. durch Ausgabe von Aktienpaketen erhöhen kann. Es wird vielmehr geprägt durch das angesammelte und systematisch entwickelte Betriebswissen, durch die Kenntnisse und Fähigkeiten der einzelnen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, deren Summe die humanen Ressourcen bestimmt, über die ein Unternehmen, sei es nun ein großes oder ein kleines, verfügen kann.[1]

„Da der menschliche Anteil (der Arbeit, d. V.) weiter zunehmen wird, wird jeder einzelne noch stärker als früher zur wichtigsten Produktivitätsreserve der Volkswirtschaft. Eine der Schlüsselfragen, um die es in Zukunft gehen muss, lässt sich somit sehr klar formulieren: Wie kann das produktive und kreative Potenzial des Menschen besser als bisher erschlossen werden? Welchen Innovationen kommt bei der Freisetzung dieses Potenzials eine Schlüsselrolle zu?" [2:129]. Dabei gilt allgemein, dass „in einer Organisation in der die zwischenmenschlichen Beziehungen von Angst, Frust, Schikanen, Rücksichtslosigkeit und anderen negativen Einflüssen geprägt sind...weder die kreati-

s. 1. Ilmarinen, J. und J. Tempel, Arbeitsfähigkeit 2010 - Was können wir tun, damit Sie gesund bleiben? 2002: VSA-Verlag. und 2. Nefiodow, L.A., Der Sechste Kondratieff. Wege zur Produktivität und Vollbeschäftigung im Zeitalter der Information. 1996, Sankt Augustin: Rhein-Sieg Verlag.

ven noch produktiven Potenziale der Belegschaft richtig mobilisiert werden“ können. (ebd.)

Wir wissen aber auch, dass die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sich im Laufe ihres Arbeitslebens und das in Abhängigkeit von ihrem Lebensalter richtungweisend verändern können. Der „Junior“ der mit frischem Ausbildungswissen in das Unternehmen eintritt, steigert in den ersten Jahren seine Arbeitsleistung und Arbeitsgeschwindigkeit, hat aber durchaus Probleme in dem Bereich der sozialen Kompetenz und Kooperationsfähigkeit. Wie lange brauchen eine Mitarbeiterin oder ein Mitarbeiter bis sie sich in ihrer Tätigkeit „fit“ fühlen? Feuerwehrleute oder auch Busfahrer berichten selber darüber, dass dies nach 6 bis 8 Jahren der Fall ist. Sie werden dann langsam „Profis“ und entwickeln dann schließlich „Meisterschaften“. In der 2. Lebenshälfte ihres Arbeitslebens können sie Arbeitsleistungen und Arbeitsgeschwindigkeit nicht mehr wesentlich steigern, sondern sie sind bemüht und erfolgreich, diese zu erhalten.
Dabei hilft ihnen neben der individuellen Gesundheitsförderung, von der wir später noch reden werden, ihr Erfahrungswissen und ihre soziale Kompetenz. Unternehmen, die diese nicht abfragen, erhalten und fördern, verpassen wichtige Chancen. Schließlich werden die ältesten Mitarbeiter zu Botschaftern von Ideen und fachlichen Positionen, die wiederum die vorherrschende Arbeitskultur in einem Unternehmen wesentlich prägen können (s. Rantanen 2000, zitiert aus [1:340])

Das produktive und kreative Potenzial eines Menschen verändert sich also fortlaufend. Bei diesen Veränderungen der Potenziale spielt das Älter werden oder das Alter eines Beschäftigten eine erhebliche Rolle. Individuell kann die Arbeitsfähigkeit eines Menschen zunehmen, gleich bleiben oder abnehmen. Die Möglichkeiten dieses vorherzusagen sind eingeschränkt und haben sich erst seit dem Abschluss der Forschung zum Arbeitsfähigkeitskonzept und der Entwicklung des Arbeitsbewältigungsindex richtungweisend verbessert.

Zukunftsfähiges Arbeiten bedeutet also in diesem Zusammenhang, dass Unternehmen neben der wirtschaftlichen und technologischen Planung systematisch an ihrer Personalentwicklung und am Aufbau eines betrieblichen Gesundheitsmanagements arbeiten müssen, das sie in die Lage versetzt, die Arbeit besser an die Menschen anzupassen und alters- und alternsgerechte Arbeitsgestaltung sicherzustellen. Dieses ist keine moralische Position. Sie ergibt sich vielmehr aus der langdauernden Veränderung der Altersstruktur der Erwerbs-Bevölkerung, dem demographischen Wandel, der zu einem kontinuierlichen Anstieg des Durchschnittsalters der Beschäftigten führt.

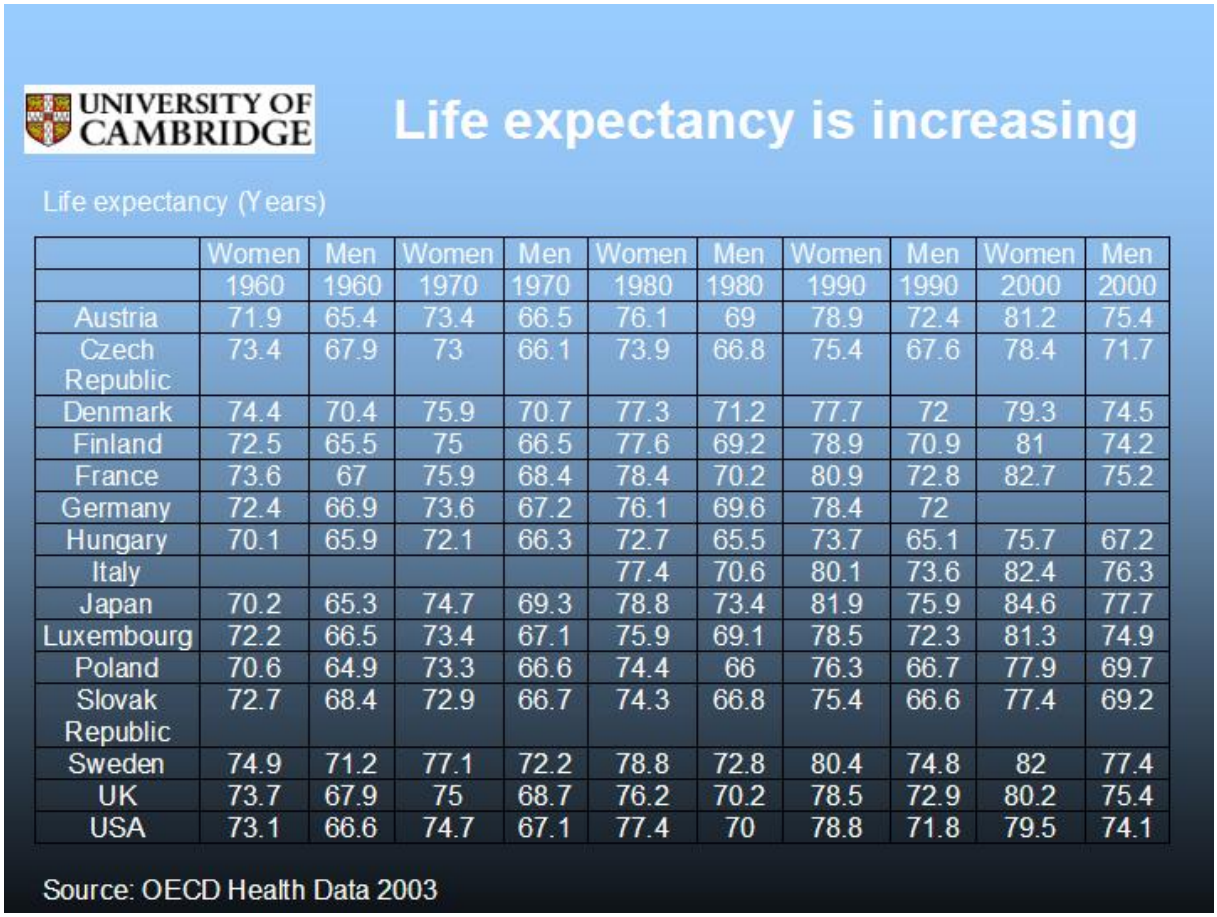
Wir wollen in unserem Bericht aufzeigen, „was passiert“, wenn das finnische Arbeitsfähigkeitskonzept in Deutschland in drei mittelgroßen Betrieben zur Anwendung gebracht wird. Dies ist ein wissenschaftlich fundierter und praxiserprobter Weg, zukunftsfähiges Arbeiten in den Betrieben zu sichern und damit auch einen wesentlichen Beitrag zur Zukunft dieser Betriebe zu leisten. Dies nicht nur in Bezug auf ihre wirtschaftliche Situation, sondern auch auf die Sicherung von Arbeitsplätzen. Es werden sicherlich noch andere Wege erarbeitet und erprobt werden. Ausschlaggebend ist der politische, soziale und fachliche Konsens, dass neben der wirtschaftlichen und technologischen Entwicklung die Bewältigung des demographischen Wandels und die ent-

sprechende menschengerechte Arbeitsgestaltung über die erfolgreiche Zukunft eines Unternehmens wesentlich entscheiden.

Ein herzliches Dankeschön an Prof. Dr. Juhani Ilmarinen für die Unterstützung und Reflektion bei der Planung, Durchführung und Auswertung dieses Projektes.

2. Der demographische Wandel findet statt!

Anscheinend können wir machen was wir wollen: Unsere Lebenserwartung steigt und steigt und steigt. Es gibt einen Unterschied zwischen Männern und Frauen, aber unabhängig davon zeigt die folgende Tabelle, dass der Trend eindeutig ist.



	Women	Men	Women	Men	Women	Men	Women	Men	Women	Men
	1960	1960	1970	1970	1980	1980	1990	1990	2000	2000
Austria	71.9	65.4	73.4	66.5	76.1	69	78.9	72.4	81.2	75.4
Czech Republic	73.4	67.9	73	66.1	73.9	66.8	75.4	67.6	78.4	71.7
Denmark	74.4	70.4	75.9	70.7	77.3	71.2	77.7	72	79.3	74.5
Finland	72.5	65.5	75	66.5	77.6	69.2	78.9	70.9	81	74.2
France	73.6	67	75.9	68.4	78.4	70.2	80.9	72.8	82.7	75.2
Germany	72.4	66.9	73.6	67.2	76.1	69.6	78.4	72		
Hungary	70.1	65.9	72.1	66.3	72.7	65.5	73.7	65.1	75.7	67.2
Italy					77.4	70.6	80.1	73.6	82.4	76.3
Japan	70.2	65.3	74.7	69.3	78.8	73.4	81.9	75.9	84.6	77.7
Luxembourg	72.2	66.5	73.4	67.1	75.9	69.1	78.5	72.3	81.3	74.9
Poland	70.6	64.9	73.3	66.6	74.4	66	76.3	66.7	77.9	69.7
Slovak Republic	72.7	68.4	72.9	66.7	74.3	66.8	75.4	66.6	77.4	69.2
Sweden	74.9	71.2	77.1	72.2	78.8	72.8	80.4	74.8	82	77.4
UK	73.7	67.9	75	68.7	76.2	70.2	78.5	72.9	80.2	75.4
USA	73.1	66.6	74.7	67.1	77.4	70	78.8	71.8	79.5	74.1

Abb. 1: Lebenserwartung weltweit
Quelle: [3]

Diese Entwicklung ist zunächst typisch für die Industrienationen, die folgende Tabelle zeigt aber, dass wir weltweit einen Anstieg des Lebensalters (median age) erwarten können.

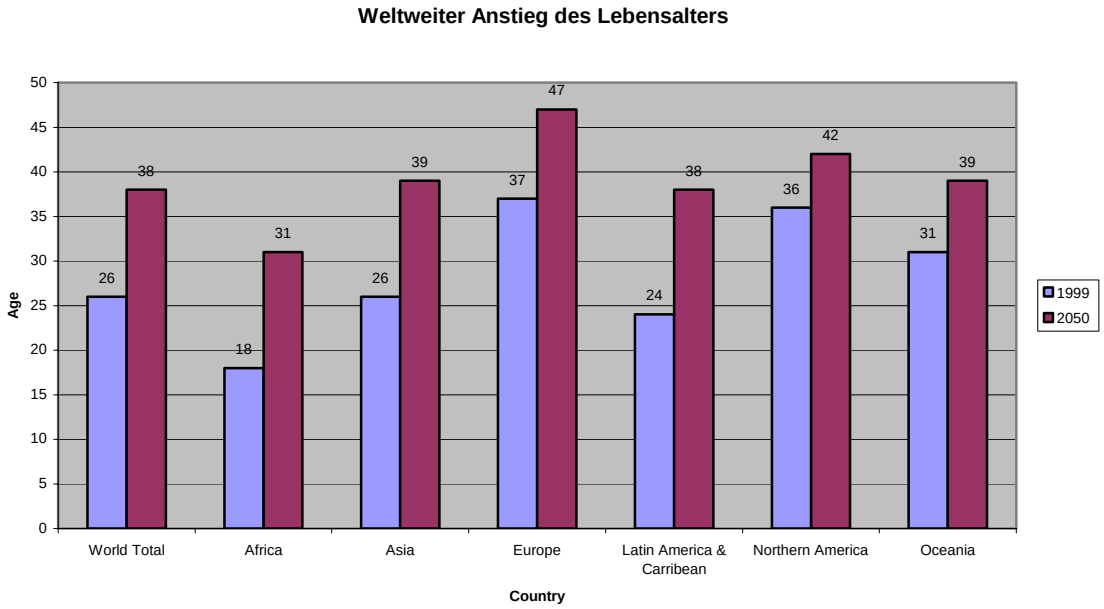


Abb. 2: Weltweiter Anstieg des Lebensalters
Quelle: [3]

1999 fanden wir ein durchschnittliches Lebensalter auf der Welt von 26 Jahren und dies wird bis 2050 nach verlässlichen Hochrechnungen auf 38 Jahre ansteigen. Der Hauptgewinn beim Anstieg des durchschnittlichen Lebensalters wird in Afrika, Asien, Lateinamerika und Ozeanien liegen. In Europa wird der Anstieg 10 Jahre betragen, von 37 Jahren auf 47 Jahre und in Nordamerika werden es 6 Jahre sein, von 36 auf 42 Jahre. Aktuell finden wir in Deutschland die folgende Altersstruktur bei sozialversicherungspflichtig Beschäftigten:

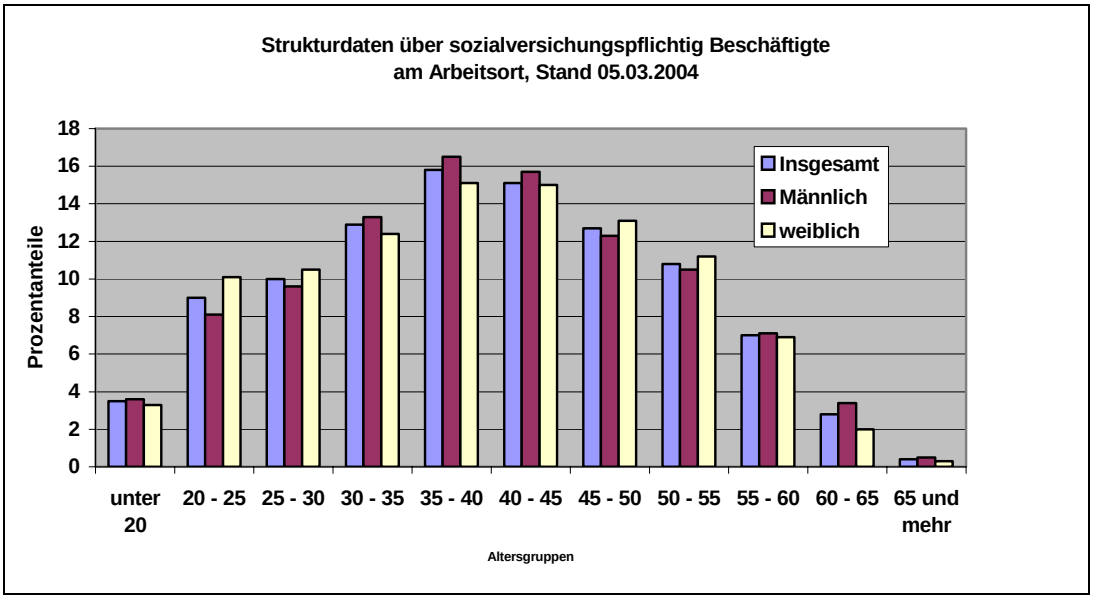


Abb. 3: Strukturdaten über sozialversicherungspflichtig Beschäftigte am Arbeitsort,
Quelle: Statistisches Bundesamt, Internet Stand 05.03.04, eigene Berechnungen

Wir haben diese Daten mit denen von Volkholz zusammengefasst, der das Arbeitskräfteangebot insgesamt in Deutschland nach Altersgruppen bis 2040 beschreibt. Hier ergeben sich keine wesentlichen Unterschiede.[2]

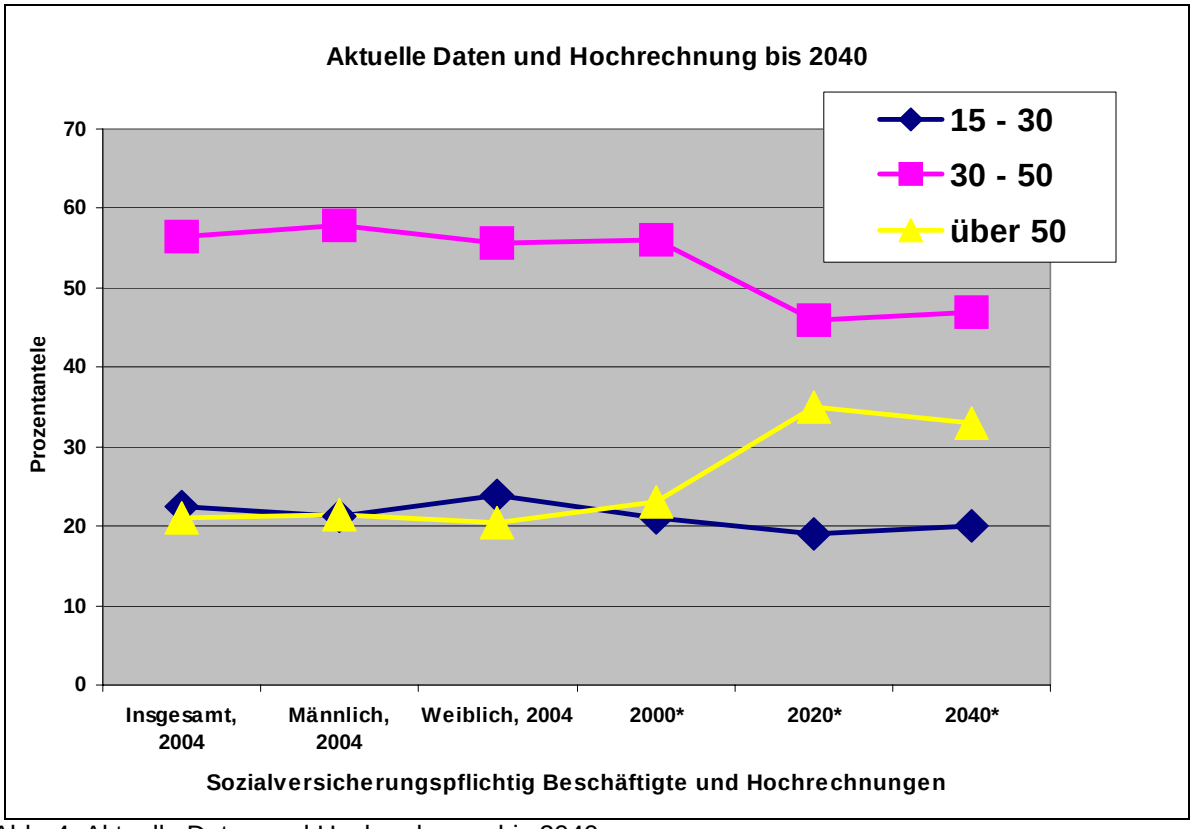


Abb. 4: Aktuelle Daten und Hochrechnung bis 2040
Quelle: Statistisches Bundesamt, Internet, eigene Berechnungen
* Daten von Volkholz, 2000

Man sieht, dass im Jahre 2020 der Anteil der Beschäftigten über 50 Jahre auf zunächst 35% ansteigen und sich dann bis 2040 bei 32% halten wird. Der Anteil der 30 – 50 Jährigen wird in diesem Zeitabschnitt bei 46 bzw. 47% und der Anteil der 15 – 30 Jährigen wird relativ konstant bei 20% liegen. Dieser niedrige Anteil der jüngeren Erwerbs-Personen wird auch dadurch geprägt, dass die Geburtenrate gleichzeitig zurückgeht. Wir haben also im demographischen Wandel **3 Phänomene** zu beschreiben:

1. Das ist zum einen der wachsende Anteil der Erwerbs-Personen über 50,

2. die konstant niedrigen Anteile der Erwerbs-Personen zwischen 15 und 30 Jahren und der

3. Rückgang der Bevölkerung von 82 Mio. in 1999 auf – je nach Einwanderungsmodel – auf 70 Mio. bis 2050 bei einem Zuwanderungssaldo von 200.000 Per-

[2] Zitiert aus 1. Ilmarinen, J. und J. Tempel, *Arbeitsfähigkeit 2010 - Was können wir tun, damit Sie gesund bleiben?* 2002: VSA-Verlag.

sonen im Jahr oder 65 Mio. bei einem langfristigen Zuwanderungssaldo von 100.000 Personen im Jahr.

Die Berechnungen zum demographischen Wandel basieren auf einer 20jährigen Forschungsarbeit und Fachdiskussion und sie sind mittlerweile unbestritten. Sie sind damit anerkannte Planungsgrundlage. Das bedeutet aber auch, dass Unternehmen, die sich auf diese Entwicklung nicht einstellen, mit erheblichen Schwierigkeiten zu rechnen haben:

- Vor allen Dingen sind Strategien, die einseitig auf eine Altersgruppe - und das ist meistens die jüngere oder die mittlere – abzielen, nicht geeignet das Unternehmen zuverlässig in die Zukunft zu führen.

- Dabei geht es nicht nur um die große Zahl von Beschäftigten, die älter als 50 Jahre sind,

- sondern gleichzeitig um die negativ Arbeitskultur die da entsteht, wo in den Köpfen der Vorgesetzten und Unternehmensführungen das Defizit Modell (s.u.) vorherrscht,

- wonach man ältere Arbeitsnehmer aufgrund ihrer vorgeblich nachlassenden Leistung möglichst schnell aus dem Unternehmen entfernen muss.

Diese Defizit-Vorstellungen sind noch sehr weit verbreitet. Die positiven Beispiele, die in verschiedenen Branchen zu beobachten sind und die wir hier auch aus diesem Projekt vorstellen möchten, sind aber ermutigend.

2.1 Fünfzig Prozent über 50 Jahre: K(ein) Drama

Wir betrachten noch einmal die Altersstrukturdaten bei den sozialversicherungspflichtigen Beschäftigten. Sie sind in einer einfachen Excel-Tabelle zusammengestellt. In gleicher Weise kann jedes Unternehmen seine betriebliche Altersstruktur bestimmen. Die Auswahl der Jahresgruppen sollte mit denen des Statistischen Bundesamtes übereinstimmen, so dass man ohne Schwierigkeiten Vergleichsdaten benutzen kann. Es soll nun als nächster Schritt die Frage geklärt werden wie viel Prozent der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind aktuell unter 40 und über 40 Jahre alt, und wie wird die Entwicklung in den nächsten 10 Jahren aussehen.

Für unser Beispiel sozialversicherungspflichtiger Beschäftigte mit Stand von März 2004 gilt dabei folgendes: Aktuell sind 79% in den Altersgruppen unter 20 bis einschließlich 50 Jahre. Aber: Davon sind allein 28% in der Altersgruppe 40 – 45 und 45 – 50. Diese beiden Altersgruppen werden in den nächsten 10 Jahren zu der Gruppe der 50jährigen und älter „hinüberwandern“.

Dieser Prozess des „kollektiven Alterns“ wird dadurch bestimmt, dass bei gleich bleibender oder wachsender Lebenserwartung mit einer Veränderung der Prozentanteile innerhalb der verschiedenen Altersgruppen nicht wesentlich gerechnet werden muss.

Das bedeutet sie verschieben sich einfach mit ihrem Wert um die Jahre, die wir altern. Daraus ergibt sich dann, dass in 10 – 15 Jahren der Anteil der 50 Jahre alten und älteren Erwerbstätigen bei 50% liegen wird. Das Statistische Bundesamt fasst die zukünftige Entwicklung in folgender Weise zusammen:

„Der sogenannte **Altenquotient** zeigt die zu erwartenden Verschiebungen im Altersaufbau besonders deutlich: Für das derzeitige tatsächliche durchschnittliche Rentenzugangsalter von 60 Jahren lag er 2001 bei 44, d.h. 100 Menschen im Erwerbsalter (von 20 bis 59 Jahren) standen 44 Personen im Rentenalter (ab 60 Jahren) gegenüber.

Nach der **"mittleren Variante" der Vorausberechnung** wird der Altenquotient bis 2050 bis auf 78 steigen. Würden die Menschen nicht mit 60, sondern erst mit 65 Jahren in den Ruhestand wechseln, ergäbe sich ein deutlich niedrigerer Altenquotient: Für 2050 wäre ein Quotient von 55 gegenüber 78 bei dem Rentenzugangsalter von 60 Jahren zu erwarten.

Die Alterung der deutschen Gesellschaft wird nicht erst in 50 Jahren zu Problemen führen, sondern **bereits in den nächsten beiden Jahrzehnten eine Herausforderung** darstellen.

- Der Altenquotient zeigt die kritische Beschleunigung der Alterung zwischen 2010 und 2030.

Von 2001 bis 2010 erhöht sich der Altenquotient in der Abgrenzung bei 60 Jahren "nur" von 44 auf 46, steigt dann bis 2020 deutlich auf 55 an und nimmt bis 2030 sprunghaft auf 71 zu.
Danach fallen die Zunahmen nicht mehr so stark aus (2040: 73 und 2050: 78). Eine schlagartige Erhöhung des Altenquotienten zwischen 2020 und 2030 käme auch bei einem tatsächlichen Rentenzugangsalter von 65 Jahren zum Tragen:

Der **Altenquotient für 65** Jahre steigt in diesen zehn Jahren von 36 auf 47 und damit mindestens doppelt so schnell wie in den Jahrzehnten davor. Die Altersstruktur der Bevölkerung im erwerbsfähigen Alter, welche hier entsprechend dem Altenquotienten für 65 Jahre mit 20 und 64 Jahren abgegrenzt wird, wird insbesondere um das Jahr 2020 von der älteren Generation der 50- bis 64-Jährigen dominiert:

- mit 19,5 Millionen Menschen wird diese Altersgruppe im Jahr 2020 39% des Arbeitskräftepotenzials stellen.
- Zurzeit ist die Generation der 35- bis 49-Jährigen mit 20 Millionen (38%) die Stärkste;
- sie nimmt bis zum Jahr 2020 auf 16 Millionen ab.“[3]

Für die Unternehmen in Deutschland bedeutet dies aber auch, dass sie sehr langfristig über ein großes Reservoir von ausgebildeter Arbeitskraft verfügen können, mit

[3] (Statistisches Bundesamt, Pressemitteilung vom 6. Juni 2003, Internet, Hervorhebungen und Textgestaltung d. V.)

dessen Hilfe sie Produktivität und Qualität der Arbeit zuverlässig werden sichern können. Da die demographische Entwicklung europa- und letztlich weltweit zu beobachten ist, ergeben sich daraus noch keine Konkurrenzvorteile. Die entstehen dadurch, dass Unternehmen sich frühzeitig und systematisch darauf einstellen und die neue Lage nicht einfach als Drama, sondern als Chance betrachten, die es zu nutzen gilt.

Für die Beschäftigten ergibt sich aus den Folgen des demografischen Wandels, dass ihre Lebensarbeitszeit zunehmen wird.

- Es wird auf Dauer nicht möglich sein, den Zugewinn an Lebenserwartung ausschließlich in einen Zugewinn an Rentenjahren umzuwandeln.

- Unternehmen wie Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern stehen nun vor der Frage, wie das Arbeitsleben in Zukunft zu gestalten ist, damit ein längerer Verbleib im Arbeitsleben ohne Schaden für die Gesundheit der Individuen möglich wird.

- Eine einseitige Verlängerung der Lebensarbeitszeit wird dies Problem nicht lösen.

Die aktuelle Situation ist hier äußerst problematisch: „Die statistischen Daten im Bericht über Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit beziehen sich auf die *Frühberentung der gesetzlichen Rentenversicherung (GRV).* Diese Renten stellen den größten Versorgungsbereich dar und eignen sich deshalb als Indikator für die Gesamtsituation“ [4:37]. Zum 01.01.2001 ist eine „weit reichende, restriktive Neuregelung der Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit“ in Kraft getreten. „Danach wird Rente gewährt als Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung sowie als Rente wegen voller Erwerbsminderung längstens bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres des Versicherten.“ (ebd.:37.)
Überprüft man diese Zahlen für das Jahr 2001 dann gilt folgendes: “Jeder fünfte (vorzeitige) Renteneintritt in Deutschland ist einer verminderten Erwerbsfähigkeit auf Grund gesundheitlicher Beeinträchtigungen geschuldet (Fußnote im Original: In 2001 waren 200.579 bzw. 19,7% aller Renten Neuzugänge (ohne Renten wegen Todes) Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit, Quelle: VDR)“ [5:61]

Für das vorzeitige Ausscheiden aus dem Arbeitsleben wegen verminderter Erwerbsfähigkeit werden folgende Diagnosegruppen im wesentlichen als Erklärung herangezogen:

Krankheiten des Skeletts, der Muskeln und des Bindegewebes;
Krankheiten des Kreislaufsystems;
psychiatrische Krankheiten;
Neubildungen.

Die folgende Graphik zeigt die Entwicklung von 1995 bis 2001 getrennt für Männer und Frauen:

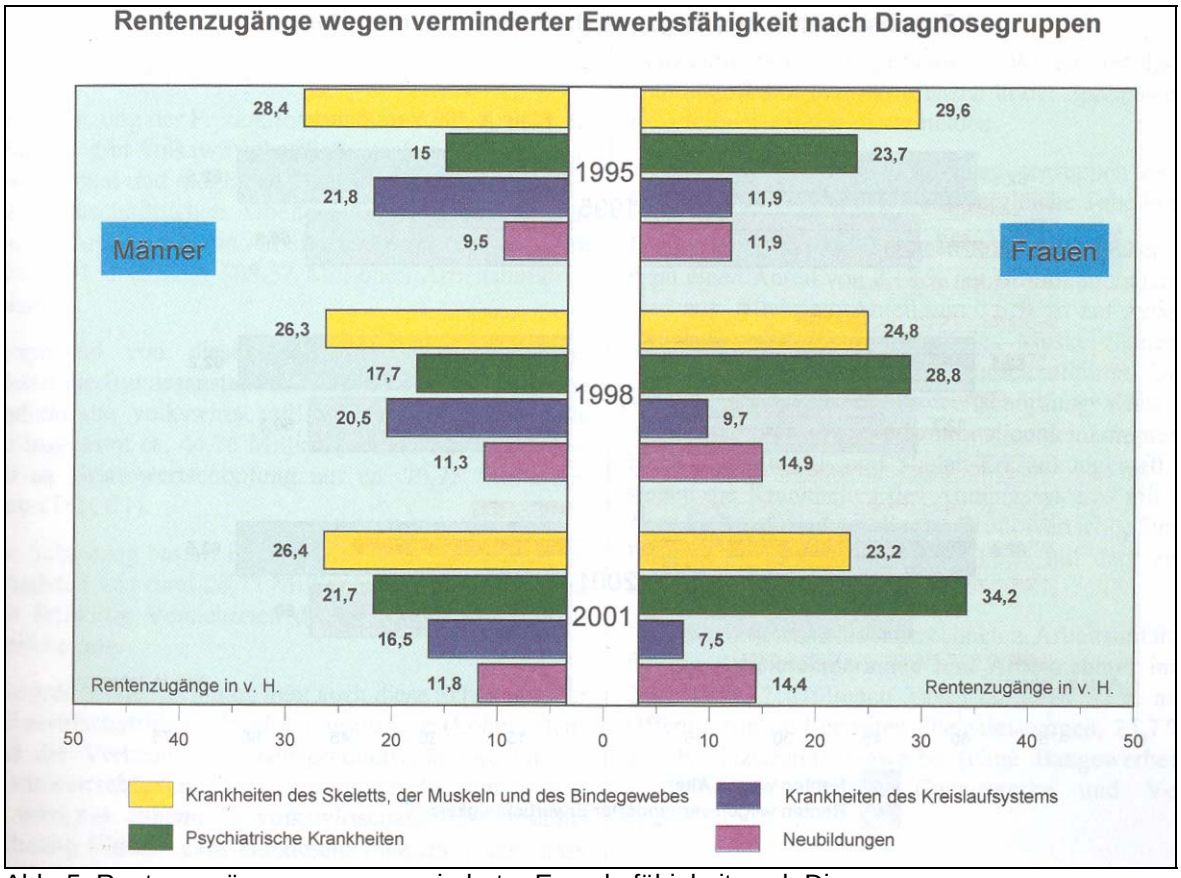


Abb. 5: Rentenzugänge wegen verminderter Erwerbsfähigkeit nach Diagnosegruppen
Quelle: [4:37]

Es fällt dabei auf dass die „psychiatrischen“ Krankheiten bei den Männern, aber stärker noch bei den Frauen, im Laufe der Jahre zugenommen haben. Der Diagnoseschlüssel (ICD), der benutzt wird, kennt den Begriff der arbeitsbedingten Belastungen und Erkrankungen nicht.

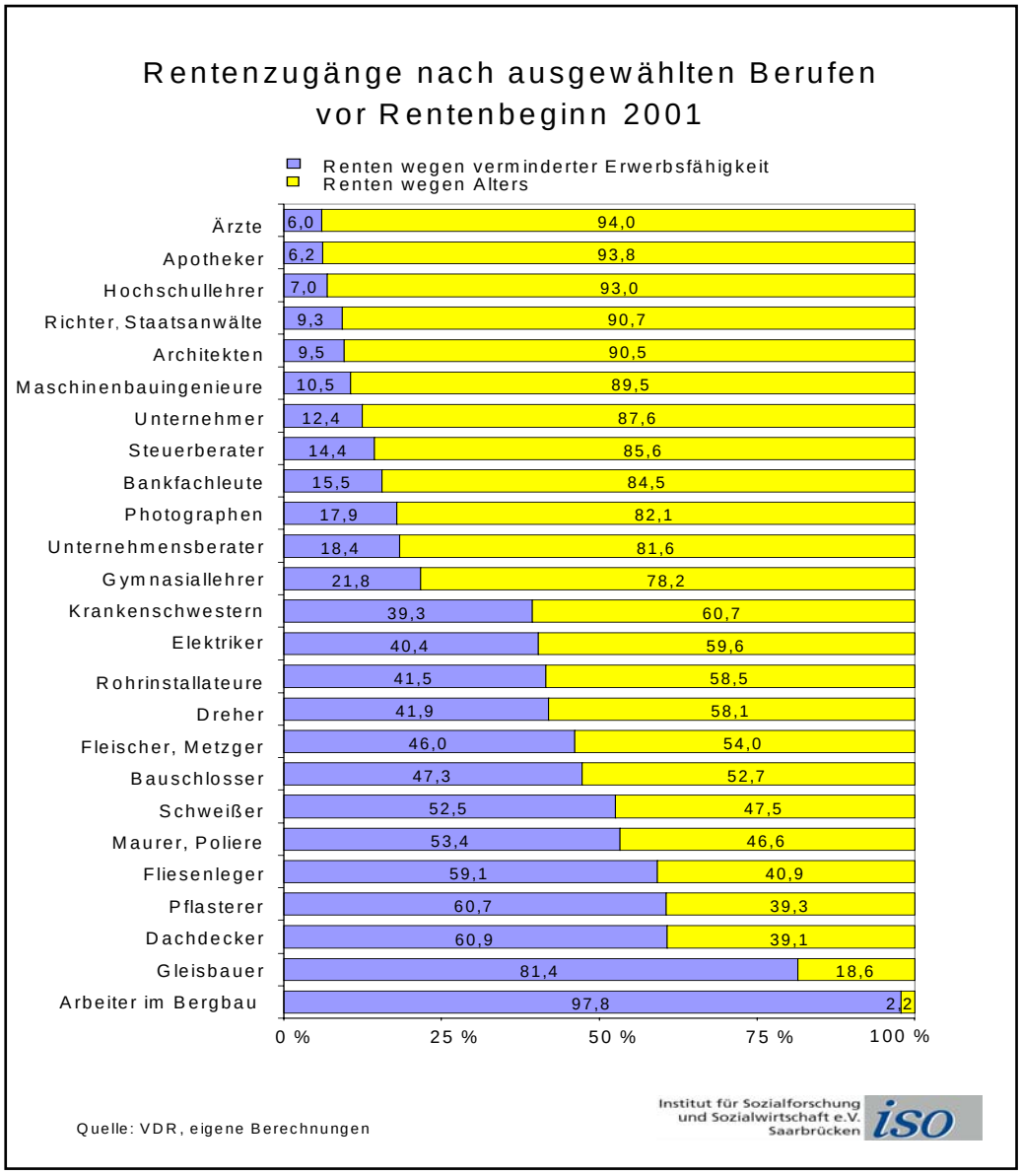


Abb. 6: Renten nach ausgewählten Berufen vor Rentenbeginn 2001
Quelle: Morschhäuser, 2002, mit freundlicher Genehmigung

Untersucht man nun aber die Tätigkeiten „mit jeweils höchsten und niedrigsten EU-Raten“…, dann zeigt sich: „Es sind vor allem körperlich anstrengende und gering qualifizierte Tätigkeitsfelder mit geringen Entscheidungsspielräumen die mit hohen Erwerbsunfähigkeitszahlen korrelieren, während es sich bei den Berufen mit fortwährend kognitiven und hohem Sozialprestige genau umgekehrt verhält. (Fußnote im Text: Entsprechende berufsspezifische Differenzen finden wir auch bei den Arbeitsunfähigkeitsraten die beispielsweise bei Gleisbauern und Straßenreinigern mehr als 5 Mal so hoch sind wie bei Naturwissenschaftlern und Staatanwälten), (ebd.). Wie hat sich diese Situation seit 2001 weiterentwickelt? Zumindest eine Beobachtung kann mit herangezogen werden:

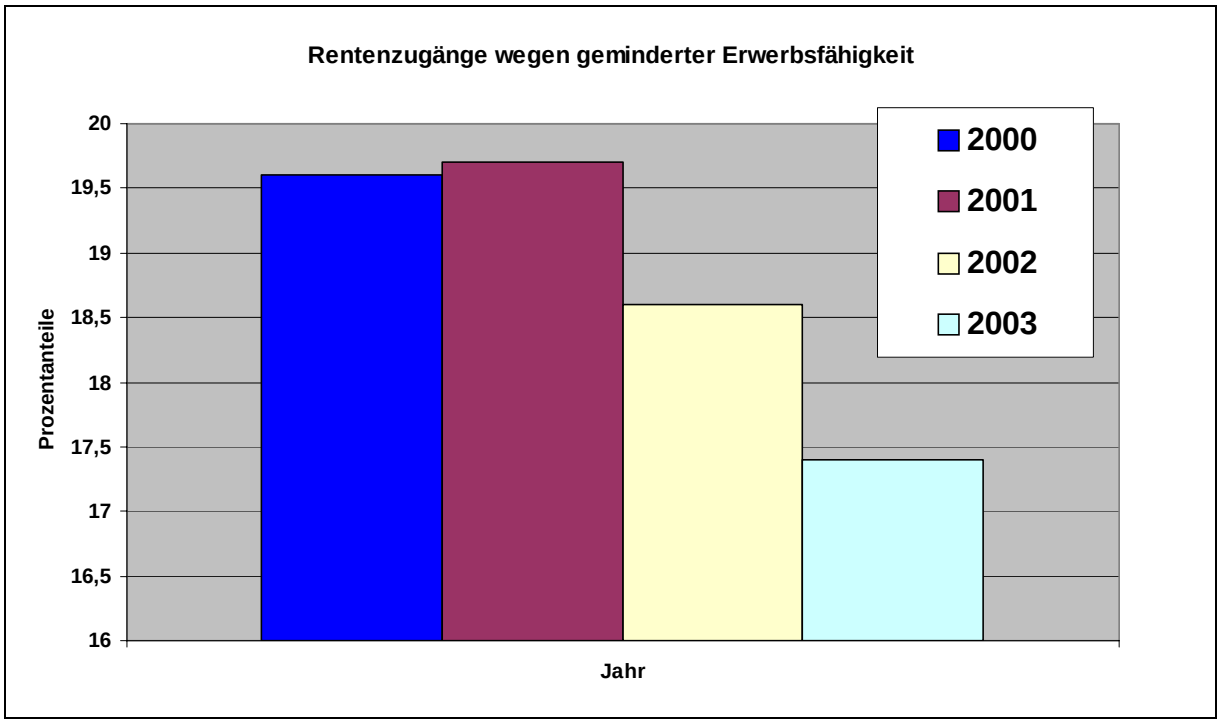


Abb. 7: Rentenzugänge wegen geminderter Erwerbsfähigkeit
Quelle: DVR, Internet, Rentenstatistik, eigene Berechnung. Addiert wurden die Neuzugänge wegen Altersrente und verminderter Erwerbsfähigkeit und dann der Prozentanteil des Gesamtzugangs berechnet.

Der Anteil der Neuberentung wegen verminderter Erwerbsfähigkeit geht eindeutig zurück (- 2%), und es scheint so zu sein, dass die im Unfallverhütungsbericht Arbeit als „restriktiv“ beschriebenen Maßnahmen „greifen“. Das wäre als Fortschritt zu werten, wenn wir entsprechende Maßnahmen der Prävention im Arbeitsleben und eine richtungsweisende Änderung der Personalpolitik gegenüber den älteren und älter werdenden MitarbeiterInnen beobachten könnten.[4] Allerdings beobachten wir unterschiedliche Auffassungen und Vorgehensweisen in mittelständischen Unternehmen. Solange Betriebe wie Branchen die „Fehlzeit Frühberentung“ systematisch zur Grundlage ihrer Personalplanung benutzen, ist hier wenig Verbesserung zu erwarten.

[4] . (S. dazu den Bericht der “European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions” im Kapitel “Anwendung in Deutschland: das ABI-NRW-Projekt”)

2.2 Exkurs: Abschied vom „Defizitmodell“

Beantworten Sie doch bitte die folgenden Fragen:

1. Die Tatsache, dass Politiker und leitende Angestellte in der Regel älter sind, ist ein Sonderfall. Allgemein gilt, dass ältere Mitarbeiter schlechter arbeiten und weniger belastbar sind als jüngere.
   ☐ JA ☐ NEIN ☐ WEISS NICHT

2. Ältere Menschen sind „Mängelwesen“. Sie können im Arbeitsleben ihr Älterwerden und das Nachlassen der Leistungsfähigkeit nicht ausgleichen. Man muss sehen, dass man sie los wird.
   ☐ JA ☐ NEIN ☐ WEISS NICHT

3. Die körperliche Belastbarkeit und Leistungsfähigkeit lässt mit dem Alter nach. Es ist nicht möglich, dies durch eine kluge Arbeitsorganisation und Arbeitsgestaltung überwiegend auszugleichen.
   ☐ JA ☐ NEIN ☐ WEISS NICHT

4. Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter über 50 Jahre sollte man, wenn irgendwie möglich, nicht zur Weiterbildung schicken. Sie brauchen länger zum Lernen und scheiden sowieso aus dem Unternehmen aus.
   ☐ JA ☐ NEIN ☐ WEISS NICHT

5. Unternehmen die erfolgreich in die Zukunft gehen wollen brauchen eine neue Arbeitskultur, die durch Flexibilität und Leistungsfähigkeit geprägt ist. Ältere Mitarbeiter stören da nur.
   ☐ JA ☐ NEIN ☐ WEISS NICHT

Zur Beantwortung dieser Fragen empfehlen wir Ihnen die Broschüre „30-40-50 plus: Gesund Arbeiten bis ins Alter“ die im Rahmen der Initiative Neue Qualität der Arbeit (www.inqa.de) entstanden ist und bei der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (www.baua.de) bestellt werden kann. [6]

Wenn Sie alle Fragen mit JA beantwortet haben, dann ist zu befürchten, dass Sie entweder noch wenig oder gar nicht informiert oder dass Sie mit Ihren Auffassungen noch „voll im Defizitmodell“ verhaftet sind. Alle fünf Fragen können mit NEIN beantwortet werden, zumindest aber mit WEISS NICHT.

Die folgende Graphik gibt zunächst eine Übersicht über den Zusammenhang von physischen, psychischen und sozialen menschlichen Fähigkeiten (biosoziale Dynamik) und dem menschlichen Altern. Zu beachten ist dabei, dass es sich um ungleichzeitige (heterochrone) Entwicklungsprozesse handelt.

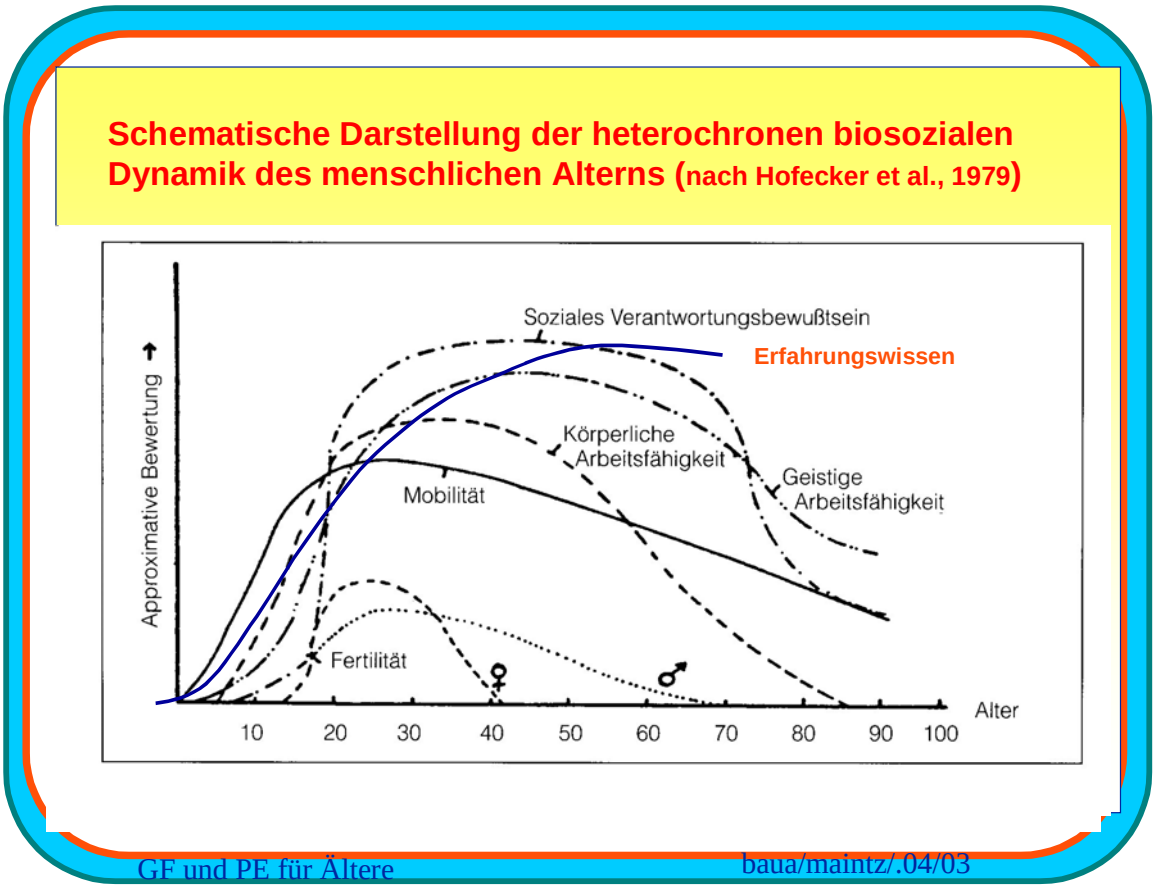


Abb. 8: Schematische Darstellung der heterochronen biosozialen Dynamik des menschlichen Alterns
Quelle: Gunda Maintz, 2003, mit freundlicher Genehmigung.

Auf der Y-Achse finden wir eine annäherungsweise (approximative) Bewertung der Entwicklung in Abhängigkeit vom Alter. Das bedeutet: Die körperliche Arbeitsfähigkeit steigt bis zum 30. Lebensjahr kontinuierlich an, überschreitet dann ihren Höhepunkt (man könnte dies auch mit 100% gleichsetzen) und sinkt dann mit steigendem Alter wieder ab. Es handelt sich um Durchschnittswerte für Durchschnittsmenschen. Die X-Achse zeigt die 10 Jahres Altersgruppen.

Zur Entwicklung der körperlichen Leistungsfähigkeit: Europaweit haben 1996 ca. 22% der Männer und 15% der Frauen angegeben, dass sie bei der Arbeit wenigstens für die Hälfte der Arbeitszeit schwere Lasten tragen oder bewegen müssen [1:28].
In einer deutschen Befragung wurde als Belastung eingeordnet wenn die Befragten sich mindestens ¼ der Arbeitszeit dieser ausgesetzt fühlen. Dabei ergab sich für den manuellen Lastentransport 1990: 31% Ja-Antworten, 1995: 33% und 2000: 37%.
Ein ähnlicher ansteigender Trend findet sich bei der Befragung nach Belastungen durch Zwangshaltungen. Hier ist der Anteil der Ja-Antworten im gleichen Zeitraum von 43% auf 47% gestiegen [4:14].

Wir sehen also, dass die körperliche Belastung europaweit aber auch in Deutschland allgemein eine relativ große Rolle spielt und dass durchaus ansteigende Tendenzen in

bestimmten Bereichen zu verzeichnen sind. Es gilt also konkret vor Ort, am Arbeitsplatz, darauf zu achten, wie hoch die körperlichen Belastungen sind. Hier handelt es sich eindeutig um ein biologisches Phänomen, dass durch regelmäßige körperliche Betätigung sicherlich gebessert, aber nicht richtungweisend geändert werden kann.

Die Übersicht zeigt aber auch, dass das soziale Verantwortungsbewusstsein, die geistige Arbeitsfähigkeit und das Erfahrungswissen in den Altersabschnitten 40 – 60 Jahren ihren eigentlichen Höhepunkt erreichen. Es wird also in der weiteren Diskussion darauf zu achten sein, welche Bedeutung die unterschiedlichen menschlichen Qualitäten für die Bewältigung der Arbeitsanforderungen haben. **Nun zur Beantwortung der 5 Fragen:**

Zu Frage 1:
Dass Politiker und leitende Manager ein hohes Alter haben, deckt sich mit den oben dargestellten Zusammenhängen, es hat sich aber in der allgemeinen Praxis ein völlig widersprüchlicher (paradoxer) Umgang mit älter werdenden Menschen ergeben. Was für den Politiker, Lehrer, Pfarrer usw. gilt, das gilt nicht für den „einfachen" Mitarbeiter. Einen besonders negativen Einfluss haben hier „Labortests", das sind Untersuchungen, die unter künstlichen Bedingungen isoliert vom Arbeitsplatz vorgenommen wurden. Hier zeigte sich, dass ältere Menschen schlechter abschneiden können, während dies jedoch im Arbeitsleben nicht in der eindeutigen Form beobachtet werden konnte. Es handelt sich also insgesamt um eine vorurteilsbehaftete Bewertung von älteren Mitarbeitern, die aufgegeben werden sollte.[5] Die Frage ist mit NEIN oder WEISS NICHT zu beantworten.

Zu Frage 2:
Die These vom älteren Mitarbeiter als „Mängelwesen" ist seit den 70er Jahren nicht mehr haltbar. Ein entscheidender Fehler bestand darin, dass Querschnittsuntersuchungen in der Praxis wie ein Längsschnitt gedeutet wurden: Eine Erhebung in einem Zeitraum von z.B. einem Jahr ergibt, dass X Prozent der Altersgruppe 50 Jahre über ein bestimmtes Merkmal verfügen (Querschnitt). Die Deutung wird dann so vorgenommen, dass angenommen wird, dass 30-jährige, wenn sie 50 Jahre alt sind, in ähnlicher Häufigkeit dieses Merkmal entwickeln werden.

Echte Längsschnittstudien, wie sie z.B. zum Arbeitsfähigkeitsmodell vorgenommen wurden begleiten stattdessen Menschen über Jahre und Jahrzehnte durch ihr Arbeitsleben. „Durch diese Ergebnisse der Längsschnittuntersuchungen ist die Defizithypothese nachhaltig erschüttert worden. An ihre Stelle ist die Annahme eines differentiellen Alterns getreten, die besagt, dass sich mit dem Alter unterschiedliche Leistungs- und Persönlichkeitsbereiche unterschiedlich stark und in unterschiedliche Richtung ändern können" [7:50]. Die Frage ist mit NEIN oder WEISS NICHT zu beantworten.

[5] 7. Maintz, G., *Leistungsfähigkeit älterer Arbeitnehmer - Abschied vom Defizitmodell*, in *Fehlzeiten-Report 2002 - Demographischer Wandel*, B. Badura, H. Schellschmidt, und C. Vetter, Editors. 2003, Springer: Berlin u.a., ausführliche Argumentation auch bei 8. Vaillant, G.E., *Aging Well*. 2002, Boston et.al: Little, Brown und Company.

Zu Frage 3:
Problem „körperliche Leistungsfähigkeit“: Hier muss man zunächst feststellen, dass das Nachlassen der körperlichen Leistungsfähigkeit biologisch eine unveränderliche Tatsache ist. Entscheidend ist aber hier die alters- und alternsgerechte Gestaltung der Arbeitsabläufe, mit deren Hilfe sichergestellt werden kann, dass Menschen auch im hohen Alter ihre Tätigkeiten noch ausüben können. Es war ein wesentlicher Bestandteil des ABI-NRW Projektes diese Fragen in den Betrieben konkret zu untersuchen und wir werden später darauf verweisen.
Allgemein sollte man die Behauptung „das kann man im Alter körperlich nicht mehr schaffen“ sehr kritisch überprüfen. Richtig ist allenfalls, dass Mitarbeiter die im Alter systematisch körperlich überlastet werden, deshalb vorzeitig ausscheiden müssen. Die Frage ist ebenfalls gemessen am Stand der arbeitswissenschaftlichen und arbeitsmedizinischen Erkenntnisse mit NEIN oder WEISS NICHT zu beantworten.

Zu Frage 4:
Das Kapitel „Weiterbildung“ ist ein trauriges Thema. Mitarbeiter in der Altersgruppe 50 + Jahre sind in Weiter- und Fortbildung kaum vertreten [6:11]. Wichtig ist hier auch, dass Weiter- und Fortbildung die Vorraussetzung dafür ist, dass im Alter unterschiedliche Tätigkeiten aufgenommen werden können und z.B. innerhalb einer Schicht ein Belastungswechsel vorgenommen werden kann. Die Durchführung der Weiterbildung verlangt aber auch die Berücksichtigung des Alters der Teilnehmer, da ältere Menschen anders lernen als jüngere. Sie benötigen tatsächlich in bestimmten Bereichen mehr Zeit (z.B. bei der Ausbildung am Computer).[6] Die Frage ist mit NEIN oder WEISS NICHT zu beantworten.

Zu Frage 5:
Die „neue Betriebskultur“ wird darin bestehen, dass ein Generationenmix erreicht wird, dessen Ziel es ist, eine gute Mischung von „frischem“ Ausbildungswissen und langfristig erworbenem Erfahrungswissen herzustellen. Die Zentrierung auf eine Altersgruppe ist grundsätzlich schädlich, weil sie die Entwicklung des demographischen Wandels missachtet, die tatsächliche betriebliche Altersstruktur in der Regel nicht berücksichtigt und gleichzeitig zu einer negativen (z.B. „jugendzentrierten Sichtweise“) Arbeitskultur beiträgt. Diese Frage ist eindeutig mit NEIN zu beantworten.

[6] Eine Zusammenfassung findet sich u.a. bei 9. Geißler, H., et al., *Der Anerkennende Erfahrungsaustausch - Das neue Instrument für die Führung*. 2003, Frankfurt / New York: Campus.

3. Die Schere zwischen Wissen und Handeln

„Bei Arbeitsschutzmaßnahmen sind der Stand von Technik, Arbeitsmedizin und Hygiene sowie sonstige gesicherte arbeitswissenschaftliche Erkenntnisse zu berücksichtigen."

Mit dieser Forderung wird der Dynamik von Technik und Arbeitsumwelt Rechnung getragen. Die Normierung im Bereich des Arbeitsschutzgesetzes weißt oftmals einen nicht unerheblichen zeitlichen Nachlauf zur Fortentwicklung der arbeitswissenschaftlichen Erkenntnisse auf. Das Bedürfnis nach der Vermeidung erkannter Gefährdungen besteht jedoch schon vor bzw. unabhängig von der Schaffung einer entsprechenden rechtlichen Regelung. Aus diesem Grund nehmen Arbeitsschutzgesetze häufig auf den Stand der Technik bzw. auf gesicherte arbeitswissenschaftliche Erkenntnisse Bezug" [10:28]

Das bestehende Arbeitsschutzgesetz liefert also einerseits einen rechtlichen Rahmen, auf dessen Hintergrund geklärt werden muss, was notwendig und richtig ist bei der Durchführung des Arbeit- und Gesundheitsschutzes. Andererseits ist völlig klar, dass es in der Praxis immer wieder zu Meinungsunterschieden, Differenzen und Auseinandersetzungen kommen kann. Entscheidend ist es hier, einen offenen und kreativen Diskurs zwischen den Beteiligten betrieblichen Akteuren des Arbeits- und Gesundheitsschutzes zu organisieren und ggf. durch externe fachliche Beratung zu ergänzen (siehe dazu das Kapitel 5.8 : Der – erweiterte – Steuerkreis, S. 64).

Was nun den Stand der arbeitswissenschaftlich – arbeitsmedizinischen Erkenntnis zum Thema ältere und älter werdende Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter betrifft, so ist der Unterschied zwischen Wissen und Handeln extrem groß. Erschwert wird ein Überblick noch dadurch, dass es von Branche zu Branche und Betrieb zu Betrieb erhebliche Unterschiede geben kann, so dass Verallgemeinerungen eher vermieden werden müssen. Unstrittig ist, dass gegenwärtig die Strategie „Fehlzeit Frühberentung" nach wie vor in Deutschland vorherrscht und zu diesem Thema hat Behrens „sechs einfache Wahrheiten" zusammengestellt:

„Unter allen Fehlzeiten ist eine zweifellos die ökonomisch und sozialpolitisch kostspieligste: Die Fehlzeiten durch vorzeitigen Ausschluss aus dem Erwerbsleben. Über sie lassen sich einige einfache Wahrheiten festhalten:

(1) Die Fehlzeitfrühberentung und die ihr häufig vorangehende Arbeitslosigkeit schließt noch mehr Menschen von der Erwerbstätigkeit aus als die Fehlzeit Jugendarbeitslosigkeit.
(2) Die am meisten diskutierten sozialpolitischen Probleme (Sicherheit und Auskömmlichkeit der Renten, Finanzierung des Gesundheitswesens, Beitragssatz – Stabilität und viele andere) gehen zum guten Teil zurück auf die Fehlzeit Frühberentung.
(3) Da die Frühberentung die Lohnnebenkosten aller Beschäftigten auch der jungen erhöht, gefährdet sie auch die Beschäftigungschancen aller und führt keineswegs nur zu einem vermehrten Beschäftigungsangebot für jüngere Arbeitssuchende. …

(4) Die ungeheuren Kosten der Frühberentung und der ihr häufig vorausgehenden Arbeitslosigkeit spielen im Kalkül der betrieblichen Kostenkontrolleure kaum eine Rolle. Da die Kosten der Frühberentung von allen Betrieben und allen Sozialversicherten getragen werden, ist es für das einzelne Unternehmen weniger lohnend in ihre Verringerung zu investieren als in die Verringerung der Fehlzeiten innerhalb eines Beschäftigungsverhältnisses. ....

(5) Für die vorzeitige Begrenzung der Erwerbsfähigkeit sind biologische Alternsprozesse nahezu irrelevant. Diese einfache Wahrheit hat sich vielleicht noch nicht soweit herumgesprochen wie die vorhergehenden. Um die Irrelevanz biologisch fassbarer Alternsprozesse nachzuweisen, müssen wir keineswegs belegen, es ginge mit wachsendem Alter überhaupt keine Wandlungen der Leistungsfähigkeit einher. Im Gegenteil können wir sogar davon ausgehen, dass im zunehmenden Alter Wandlungen der Leistungsfähigkeit bei Jedem und Jeder zu erwarten sind. Denn gerade wenn solche alternsbedingten Wandlungen alle treffen wird deutlich: Dass einige mit 70 noch produktiv, innovativ zumindest gut bezahlt sind, andere dagegen schon mit 45 als viel zu alt für ihre Tätigkeiten gelten, kann kaum mit allgemeinen geltenden Gesetzen menschlichen Alterns erklärt werden, eher mit den spezifischen sich unterscheidenden Arbeitsplätzen. (siehe im vorangehenden Kapitel die Ausführungen von Morschhäuser, d. V.) .....

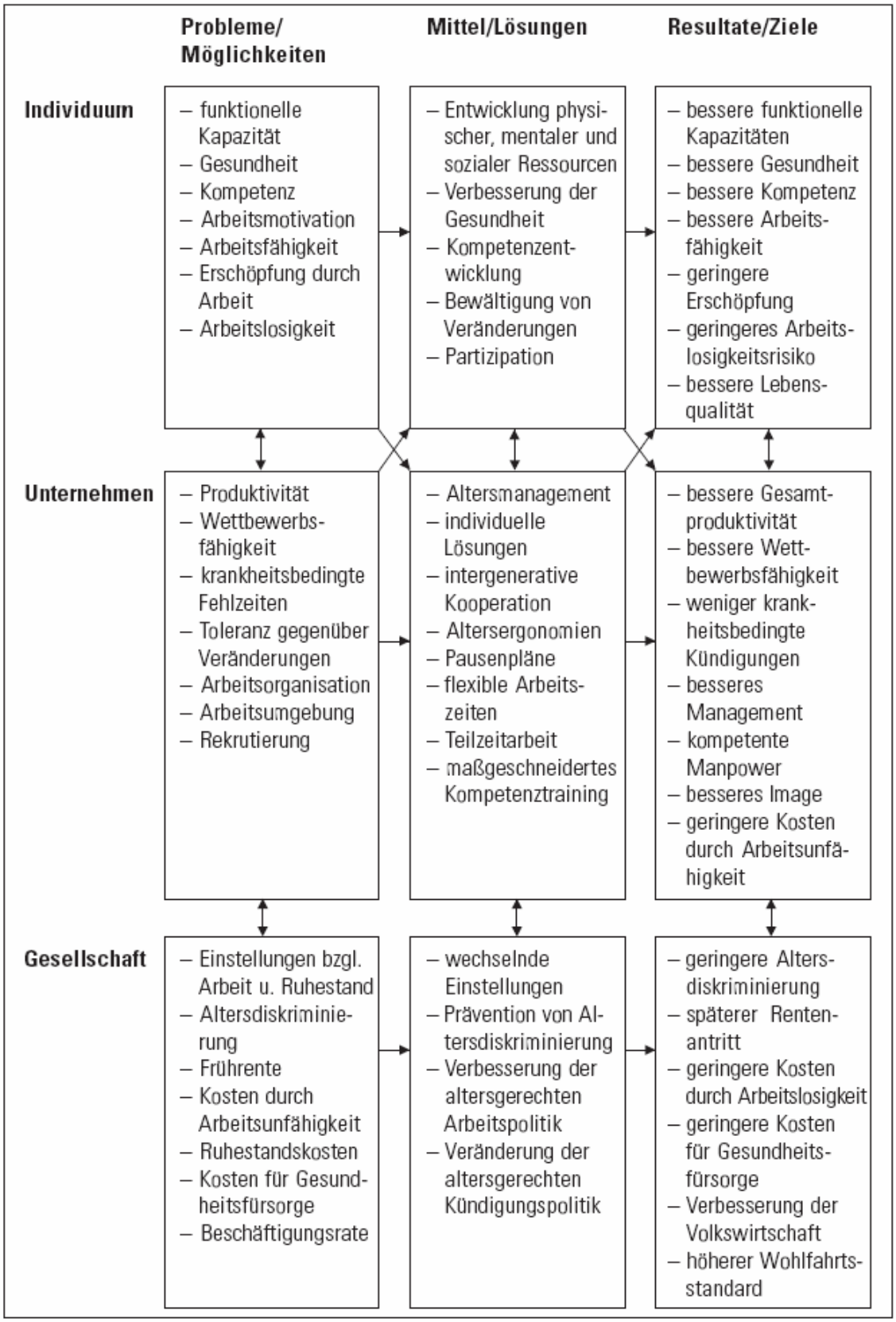
(6) Die Ungleichheit der Chance länger erwerbstätig zu sein hat wahrscheinlich, so die These, auch wenig mit ungleicher biologischer Ausstattung zu tun. Diese soziale Ungleichheit scheint fast ausschließlich reproduziert zu werden durch zwei Einflüsse.

- durch den Zuschnitt von Tätigkeiten die sich als qualifikatorische und gesundheitliche Sackgassen erweisen und

- durch die Zuweisung von Personen zu diesen Tätigkeiten nach schulischen Abschlüssen, Geschlecht und Regionen“ [11:115 f.]

Im Mittelpunkt der Debatte stehen demnach nicht so sehr die biologisch-naturwissenschaftlichen bzw. arbeitsmedizinischen Erkenntnisse, sondern die Frage der Entwicklung von Arbeitslebenskarrieren, die Alter und Altern berücksichtigen und die Frage wie die betriebliche Personalentwicklung dies in der Praxis umsetzt.

Diese sechs einfachen Wahrheiten sind allerdings in der Praxis in ein vielfältiges Geflecht von Fakten, deren unterschiedliche Deutungen, Interessenlagen und gesellschaftlichen Ebenen verwoben, die das Erkennen der Zusammenhänge eher erschwert. Das folgende Flussdiagramm erleichtert die Entwicklung einer Systematik und ermöglicht eine Strukturierung der Diskussion. Dabei wird zwischen der Ist-Analyse, den einzusetzenden Mitteln bzw. Lösungen und den entwickelten Ziele bzw. Resultaten unterschieden:



Quelle: Ilmarinen 1999:13

Abb. 9: Zusammenhänge zwischen den Prozessen des Älterwerdens und des Arbeitslebens

Das Flussdiagramm zeigt auf, dass grundsätzlich die Überführung von Wissen in Handeln auf drei Ebenen möglich ist: [7]

Auf der **Ebene des einzelnen Menschen**, einer Frau oder eines Mannes, in welcher Position sie sich auch im Arbeitsleben befinden. Sie haben ein definierbares persönliches Interesse Erkenntnisse in der Praxis anzuwenden. Dies wird in Deutschland gerne als so genanntes individuelles „Verhalten" den „Verhältnissen" in den Betrieben gegenübergestellt. An dieser Stelle soll herausgearbeitet werden, dass es ohne diese Bereitschaft – und so ist es auch im Arbeitsschutzgesetz definiert – der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, Erkenntnisse in der Praxis umzusetzen und ggf. auch zu befolgen, keinen erfolgreichen Arbeits- und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz geben wird.

Die **zweite Ebene** wird definiert durch die Unternehmen. Diese Ebene ist von zentraler Bedeutung, da Betriebe gegenüber der Gesellschaft relativ autonom handeln: Sie sind vergleichsweise geschlossene Systeme und handeln nach ihren eigenen Maßstäben von Produktivität und wirtschaftlicher Notwendigkeit. Dabei bestimmen die Betriebe aber auch das Ausmaß der Arbeitsanforderungen. Hier sind Grenzen für die Individuen zu beschreiben, da ihre Einflussnahme auf die gestellte Arbeitsanforderung je nach vorherrschender Arbeitskultur unterschiedlich ausgeprägt sind.[8]

Die **dritte Ebene** wird als gesellschaftliche beschrieben, in der die allgemeine Kultur das Verständnis von Gesundheit, Krankheit, Leid, Ausbildung, sozialpolitische Regelung und gesellschaftliche Normen festgelegt werden. Bei der Überwindung der Schere zwischen Wissen und Handeln „können die neuen Felder dieses Flussdiagramms in jeder beliebigen Richtung – vertikal, horizontal und diagonal – miteinander verknüpft und gelesen werden.

Durch die *vertikalen* Zusammenhänge soll zum Ausdruck gebracht werden, dass sich Individuen, Unternehmen und Gesellschaft zwar durchaus getrennt gegenüber stehen können, es aber darüber hinaus Tatsachen und Verantwortungsbereiche gibt, die festlegen, dass sowohl das Unternehmen wie die Gesellschaft eine bestimmte Verpflichtung haben dafür zu sorgen, dass alternde Beschäftigte im Arbeitsleben verbleiben können. Es ist deshalb notwendig geeignete Maßnahmen zu ergreifen und diese in der Praxis umzusetzen.

Bei *horizontaler* Sicht lässt sich darstellen dass die Probleme und Möglichkeiten mit verschiedenen Mitteln und Lösungen bearbeitet und dabei je nach Interessenlage und Betrachtungsweise unterschiedliche Ergebnisse im Bezug auf die Individuen, Unternehmen und Gesellschaft erzielt werden. Diese horizontale Ebene legt das Schwergewicht auf das konkrete Handeln.

Die *diagonalen* Pfeile zwischen den Beschäftigten und den Unternehmen beschreiben die starken Verbindungen zwischen beiden, Unternehmen würden letztlich nicht ohne die Beschäftigten existieren können.

Die zusammengestellten Schlüsselwörter wurden auf der Grundlage der Daten und Erkenntnisse ausgewählt, die in verschiedenen finnischen und anderen Studien gewonnen wurden. Sie wurden darüber hinaus durch praktische Erfahrungen aus den Projekten ergänzt die sich mit den Problemen der alternden Arbeitnehmer befasst haben. Wir werden im Verlauf unseres Berichtes darauf zurückkommen.

---

[7] Zusammenfassung aus: 1. Ilmarinen, J. und J. Tempel, *Arbeitsfähigkeit 2010 - Was können wir tun, damit Sie gesund bleiben?* 2002: VSA-Verlag.

[8] „Geht nicht, gibt's nicht" ist eine solche - manchmal ziemlich unselige – „Killerantwort", wenn Mitarbeiter Grenzen ihrer Möglichkeiten aufzeigen wollen.

3.1 Das finnische Arbeitsfähigkeitskonzept

Folgt man den bisherigen Ausführungen, dann sollte ein praxisrelevantes, zukunftsfähiges arbeitswissenschaftliches Konzept die folgenden Punkte umfassen:

- Es ist wissenschaftlich überprüft und repräsentiert den Stand der wissenschaftlichen Erkenntnis.

- Die Erkenntnisse beruhen auf Längsschnittuntersuchungen, die in der Lage sind, die zukünftige Entwicklung eines Menschen in seinem Arbeitsleben, sowie die Risiken der Arbeit einschließlich dem der drohenden vorzeitigen Erwerbsunfähigkeit zu beschreiben (Frühhinweissystem).

- Die Erkenntnisse sind praxistauglich, reproduzierbar und verhältnismäßig leicht anwendbar.

- Vorhandene Methoden für Sicherheit und Gesundheit – insbesondere die Bestimmungen des (europäischen) Arbeitsschutzgesetzes können leicht kombiniert oder in das Konzept integriert werden.

- Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit ihren Potenzialen (Stärken und Schwächen) stehen im Mittelpunkt der Betrachtung und Maßnahmen.

- Es fordert und fördert die Beteiligung (Partizipation) der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter an allen Erkenntnissen, Bewertungen und Maßnahmen zur Abschaffung und/oder Verbesserung eines arbeitsbedingten Gesundheitsrisikos.

- Das Konzept verlangt und fördert die gleichberechtigte Kooperation der verschiedenen arbeitswissenschaftlichen Fachgebiete.

- Das Konzept verlangt und fördert die gleichberechtigte Kooperation der innerbetrieblichen Akteure und der außerbetrieblichen Instanzen des Arbeits- und Gesundheitsschutzes im Sinne eines betrieblichen Gesundheitsmanagements (BGM).

- Es soll eine differenzierte, branchen- oder unternehmensspezifische Anwendung ermöglichen, die selbständiges Handeln und autonomes Fachwissen des Unternehmens jeglicher Größe fordert und fördert.

- Es soll in der Lage sein, betriebliche Risiken der Arbeit zu erfassen, in der Rangfolge zu bewerten und gestützt auf die bisher erworbenen Erkenntnisse sowie das übrige arbeitswissenschaftliche Fachwissen Lösungsmöglichkeiten aufzeigen.

- Die getroffenen Maßnahmen sollen mit Hilfe des Konzeptes (der Untersuchungsmethode) bewertet werden können (Evaluation), gegebenenfalls in Kombination mit anderen Methoden.

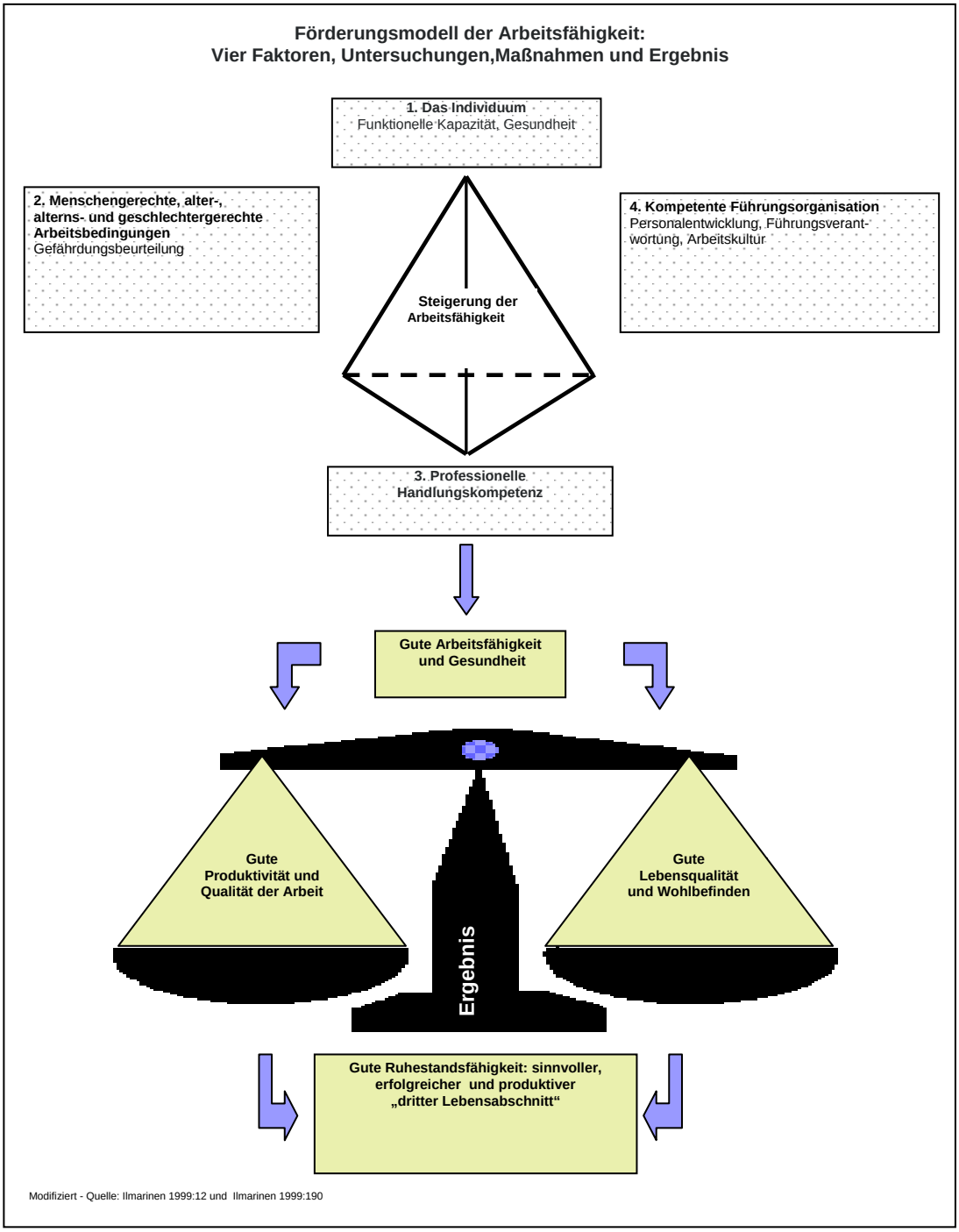

Förderungsmodell der Arbeitsfähigkeit:
Vier Faktoren, Untersuchungen,Maßnahmen und Ergebnis
1. Das Individuum
Funktionelle Kapazität, Gesundheit
2. Menschengerechte, alter-, alterns- und geschlechtergerechte Arbeitsbedingungen
Gefährdungsbeurteilung
4. Kompetente Führungsorganisation
Personalentwicklung, Führungsverantwortung, Arbeitskultur
Steigerung der Arbeitsfähigkeit
3. Professionelle Handlungskompetenz
Gute Arbeitsfähigkeit und Gesundheit
Gute Produktivität und Qualität der Arbeit
Ergebnis
Gute Lebensqualität und Wohlbefinden
Gute Ruhestandsfähigkeit: sinnvoller, erfolgreicher und produktiver „dritter Lebensabschnitt“
Modifiziert - Quelle: Ilmarinen 1999:12 und Ilmarinen 1999:190

Abb. 10: Arbeitsfähigkeitkonzept, modifiziert
Quelle Ilmarinen1999:12 und Ilmarinen 1999:190

1. Das Individuum

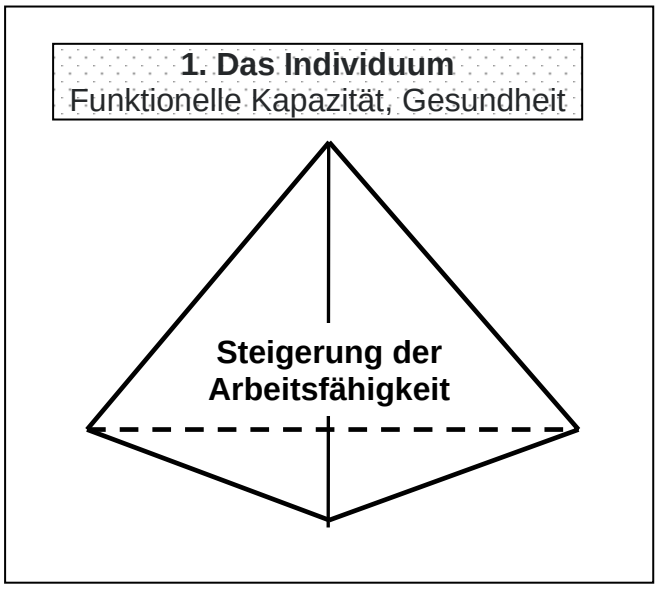


Abb.11:Arbeitsfähigkeitskonzept, 1. Das Individuum

Im Mittelpunkt bzw. an der Spitze der Betrachtung und Überlegung steht das Individuum, die Mitarbeiterin oder der Mitarbeiter. Sie verfügen über physische, psychische und soziale Fähigkeiten die als „funktionelle Kapazität" beschrieben werden. Es steht fest, „dass weit mehr als 90% der Menschen gesund zur Welt kommen. Es ist die Krankheit die erworben wird, die Gesundheit ist gegeben, geschenkt denn sie verursacht keine Kosten" [12:179].

Erst im Laufe des menschlichen Lebens wird diese Gesundheit beeinträchtigt, sei es durch individuelle Verhaltensweisen und Lebenswege, sei es durch arbeitsbedingte Belastungen und Erkrankungen. Grundsätzlich ist davon auszugehen, dass ein Individuum, das einer bestimmten Tätigkeit nachgeht, sowohl bezüglich der funktionellen Kapazität wie auch bezüglich der Gesundheit die entsprechenden Vorraussetzungen mitbringt. Zur Überprüfung dieser Fragen werden Einstellungsgespräche und Einstellungsuntersuchungen durchgeführt.

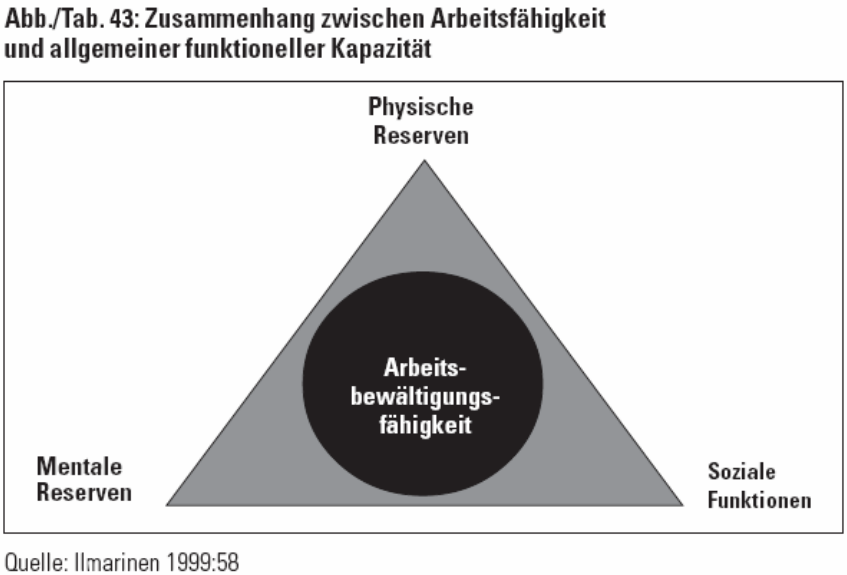


Abb. 12: Zusammenhang zwischen Arbeitsfähigkeit und allgemeiner funktioneller Kapazität [13]

“Die Graphik beschreibt die Beziehungen zwischen Arbeitsbewältigungsfähigkeit und allgemeiner funktioneller Kapazität, die mehr umfasst als nur die Arbeitsfähigkeit. Die Flächenunterschiede können als Reservekapazität oder Reserveenergie beschrieben werden, denn Reserven sind auf allen Gebieten der funktionellen Kapazität notwendig (und auch vorhanden):

Physische Reserven bedeuten sowohl die Fähigkeit, sich von Beanspruchungen durch die Arbeit zu erholen, als auch sich vor Überlastung und Verletzungen zu schützen. **Mentale Reserven** verhindern z.B. Erschöpfung bei der Arbeit, indem sie helfen, das vorgegebene Arbeitsquantum realistisch einzuschätzen. Sie setzen gleichzeitig Ressourcen frei für zusätzliches Training und Verbesserung der beruflichen Kompetenz. Die Reserven in den **sozialen Funktionen** befähigen die Betroffenen z.B. für das Aufrechterhalten, Verbessern und Verbreitern von sozialen Netzwerken sowohl im wie auch außerhalb des Arbeitslebens [Ilmarinen, 1999 #10:ebd.]. Das in der Grafik abgebildete gleichschenklige Dreieck hebt weiterhin hervor, dass die Bestandteile der funktionellen Kapazität in sehr enger, gleichberechtigter und gleichwirksamer Beziehung zueinander stehen“ (ABI Buch, S. 96). Grundsätzlich kann sich die funktionelle Kapazität eines Menschen im Laufe eines Arbeits-Lebens sehr unterschiedlich entwickeln, dabei gelten **drei wichtige Annahmen**:

(1) Wer Menschen in seinem Unternehmen beschäftigt muss wissen, dass es genetisch unmöglich und biostatistisch äußerst unwahrscheinlich ist, dass diese bis ans Ende ihres Arbeitslebens immer „kerngesund“ sein werden. „Um es paradox zuzuspitzen: Gerade die Möglichkeit der Zeitweisen Gesundheit - d.h. der Fähigkeit die Lebensanforderungen zu erfüllen – setzt zwingend die Hinnahme der leider nur zu weit verbreiteten Disposition zur Krankheit voraus. Um evolutionär betrachtet gesund und leistungsfähig zu sein, müssen wir zugleich erdulden krankheitsanfällig und von Anbeginn unseres Lebens an genetisch beschädigt (also biologisch unvollständig und fehlerhaft, d. V.) zu sein [14:32]

(2) „Insbesondere chronische Krankheitsprozesse verlaufen zeitabhängig und manifestieren sich oft erst dann, wenn die vielfältigen biopsychosozialen Regulations- und Kompensationsmechanismen ausgeschöpft und /oder zusammengebrochen sind. Im Bereich der betrieblichen Gesundheitsförderung bestimmen diese Prozesse das Krankheitsgeschehen wesentlich stärker als akute Belastungen und Erkrankungen und: Sie entwickeln sich mit dem Älter werden.

(3) Umso wichtiger ist es dann, die nicht genetisch also arbeits- und umweltbedingten pathogenen und salutogenen Krankheits- bzw. Gesundheitsprozesse zu berücksichtigen, genauer zu erforschen und zu gestalten und so ein fundiertes Urteil zu bilden“ [1:94]

2. Menschengerechte, alters-, alterns- und geschlechtergerechte Arbeitsbedingungen

Das Arbeitsschutzgesetz regelt zum einen die Arbeitsgestaltung: „Die Arbeit ist so zu gestalten, dass eine Gefährdung für Leben und Gesundheit möglichst vermieden und die verbleibende Gefährdung möglichst gering gehalten wird. … Gefahren sind an ihrer Quelle zu bekämpfen. … Bei Arbeitsschutzmaßnahmen sind der Stand von Technik, Arbeitsmedizin und Hygiene sowie sonstige gesicherte arbeitswissenschaftliche Erkenntnisse zu berücksichtigen“ [10:27 f.]. Ein zentraler Bestandteil ist dabei die Durchführung der Gefährdungsbeurteilung. „Als eigenverantwortliche Aufgabe dient (diese) vorrangig der Einschätzung der betrieblichen Gefährdungssituation durch den jeweiligen Arbeitgeber. Er soll selbst ein Bild über die Ar-

beitsschutzsituation in seinem Betrieb gewinnen und evtl. nötige Maßnahmen in die Wege leiten. Die folgende Graphik zeigt die Zusammenhänge auf:

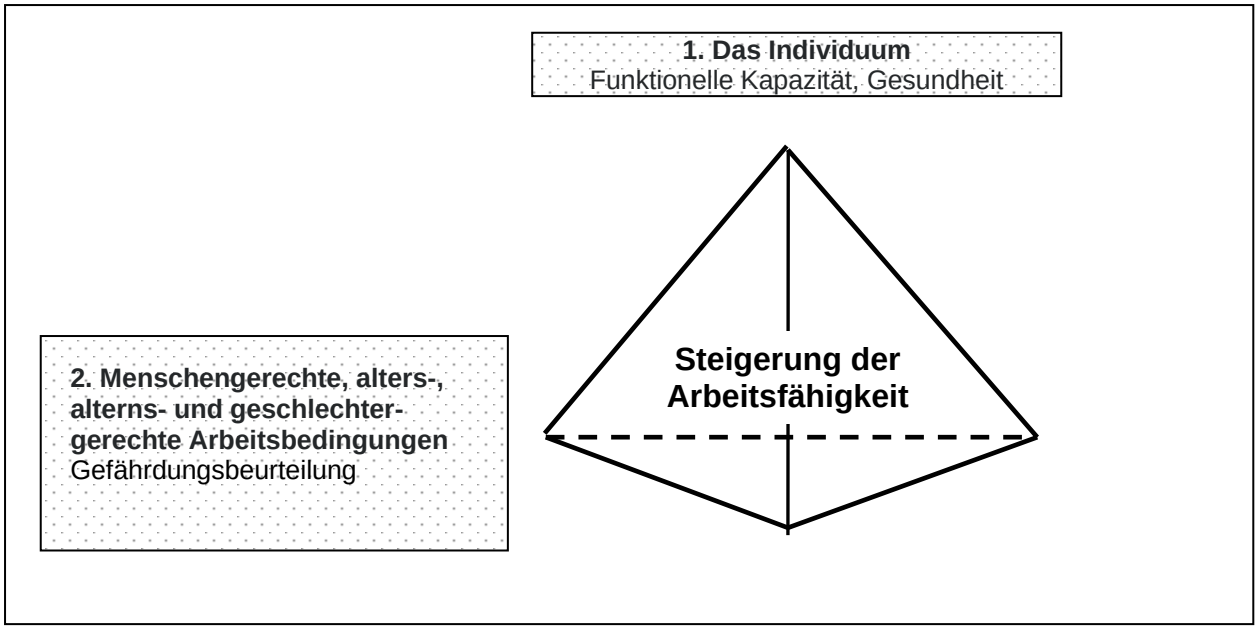


Abb: 13: Arbeitsfähigkeitskonzept 2. Menschengerechte Arbeitsbedingungen

Das Arbeitsschutzgesetz gibt hier detailliert Auskunft: „Die Arbeit ist so zu gestalten, dass eine Gefährdung für Leben und Gesundheit möglichst vermieden und die verbleibende Gefährdung möglichst gering gehalten wird. … Gefahren sind an ihrer Quelle zu bekämpfen. … Bei Arbeitsschutzmaßnahmen sind der Stand von Technik, Arbeitsmedizin und Hygiene sowie sonstige gesicherte arbeitswissenschaftliche Erkenntnisse zu berücksichtigen“ (Kollmer, ebd.). Ein zentraler Bestandteil ist dabei die Durchführung der Gefährdungsbeurteilung. „Als eigenverantwortliche Aufgabe dient (diese) vorrangig der Einschätzung der betrieblichen Gefährdungssituation durch den jeweiligen Arbeitgeber. Er soll selbst ein Bild über die Arbeitsschutzsituation in seinem Betrieb gewinnen und evtl. nötige Maßnahmen in die Wege leiten. Die folgende Graphik zeigt die Zusammenhänge auf:

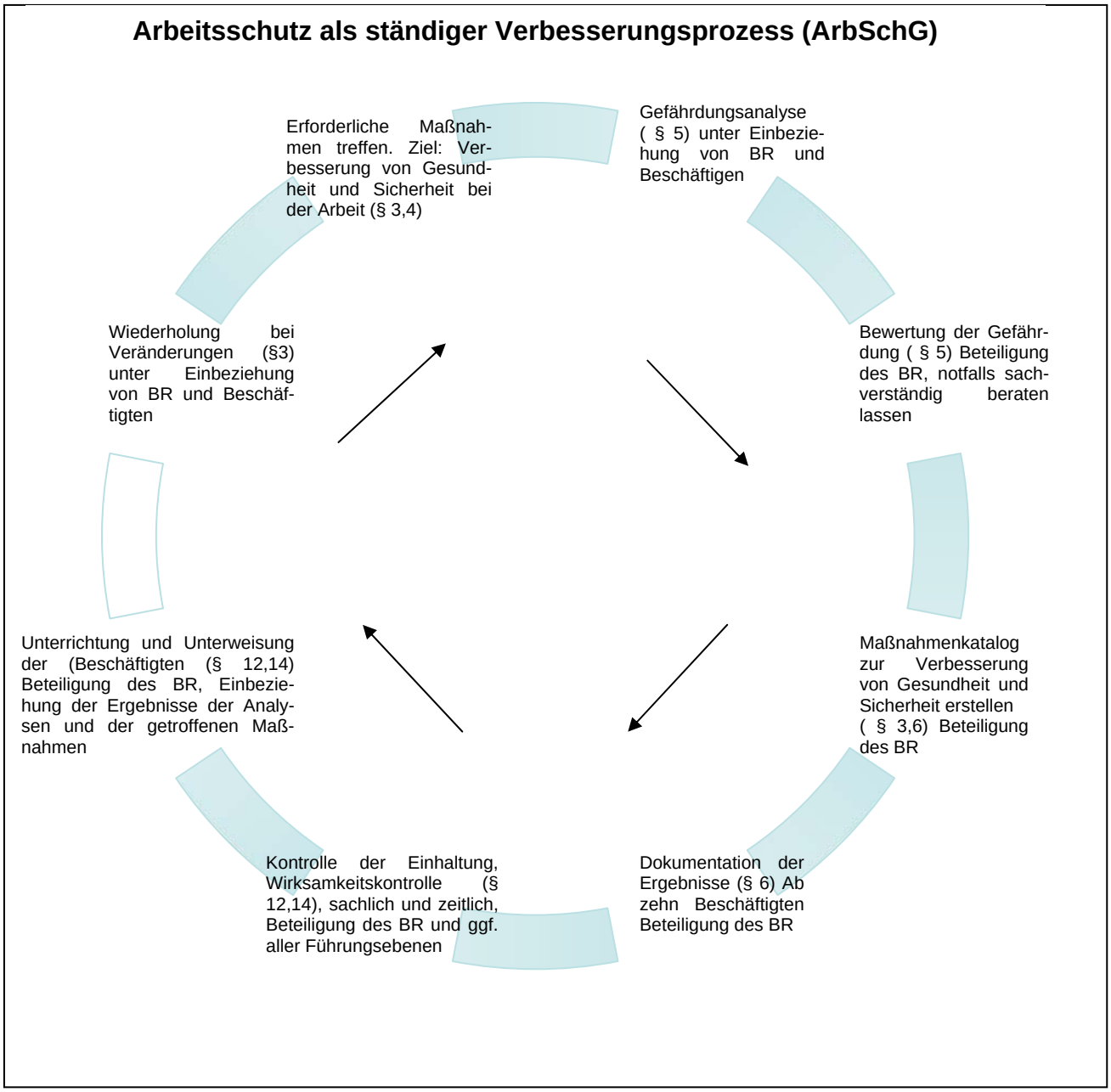

Arbeitsschutz als ständiger Verbesserungsprozess (ArbSchG)
Gefährdungsanalyse (§ 5) unter Einbeziehung von BR und Beschäftigen
Bewertung der Gefährdung (§ 5) Beteiligung des BR, notfalls sachverständig beraten lassen
Maßnahmenkatalog zur Verbesserung von Gesundheit und Sicherheit erstellen (§ 3,6) Beteiligung des BR
Dokumentation der Ergebnisse (§ 6) Ab zehn Beschäftigten Beteiligung des BR
Kontrolle der Einhaltung, Wirksamkeitskontrolle (§ 12,14), sachlich und zeitlich, Beteiligung des BR und ggf. aller Führungsebenen
Unterrichtung und Unterweisung der (Beschäftigten (§ 12,14) Beteiligung des BR, Einbeziehung der Ergebnisse der Analysen und der getroffenen Maßnahmen
Wiederholung bei Veränderungen (§3) unter Einbeziehung von BR und Beschäftigten
Erforderliche Maßnahmen treffen. Ziel: Verbesserung von Gesundheit und Sicherheit bei der Arbeit (§ 3,4)

Abb 14: Sicherheit und Gesundheit als ständiger Prozess
(IG Metall 2003, 32)

Obwohl grundsätzlich geregelt, soll in diesem Zusammenhang noch einmal darauf hingewiesen werden, dass bei der Durchführung der Gefährdungsbeurteilung sowohl nach dem Geschlecht, der an einem Arbeitsplatz Beschäftigten, wie nach dem Alter der Betroffenen gefragt werden muss. Die entsprechenden arbeitswissenschaftlichen Erkenntnisse müssen bei der Bewertung berücksichtigt werden. Dies in Zukunft systematisch in die Fragestellungen mit aufzunehmen ist eine wichtige Voraussetzung für die geschlechter und alters- bzw. alternsgerechte Gestaltung von Arbeitsabläufen.

3. Professionelle Handlungskompetenz

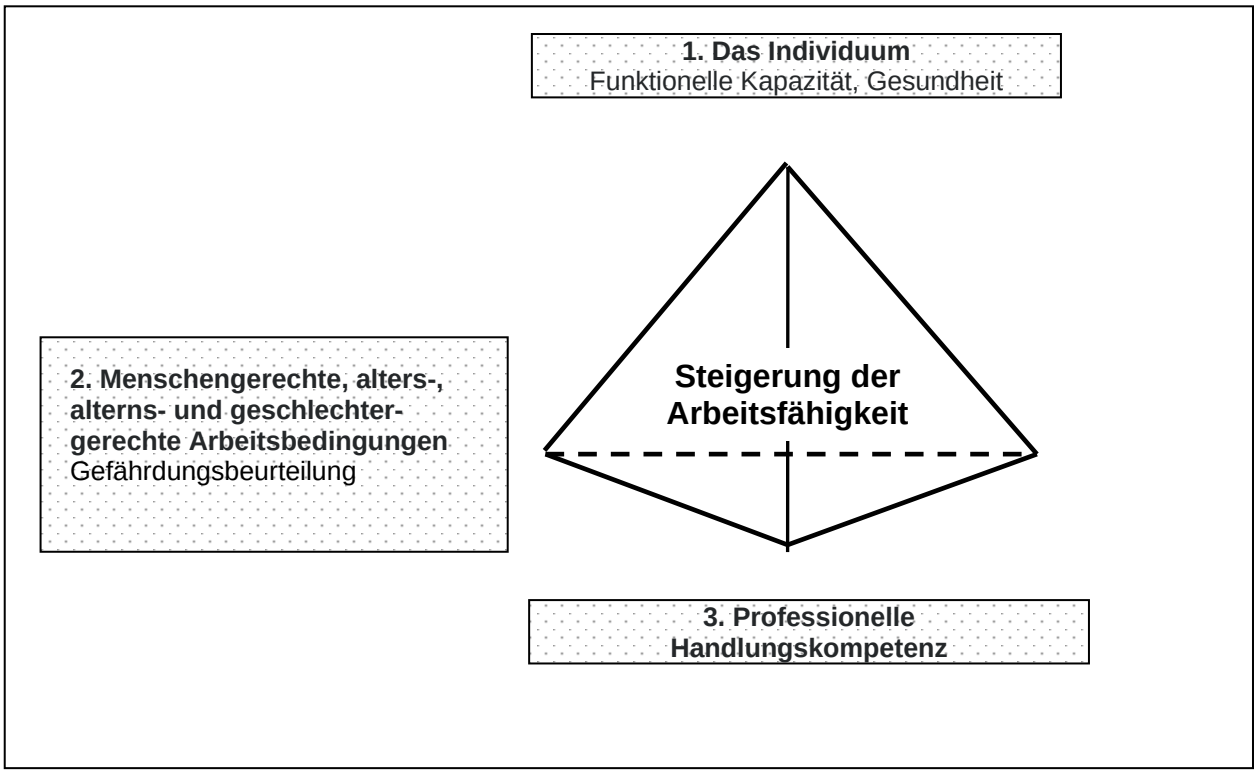


Abb. 15: Arbeitsfähigkeitskonzept, 3. Professionelle Handlungskompetenz

Ausbildung, Weiterbildung und erworbenes Erfahrungswissen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind entscheidende Voraussetzungen, die gestellte Arbeitsanforderung zu bewältigen. Menschen, die mit einer Arbeitsaufgabe betraut werden, müssen in der Lage sein diese auch aufgrund ihrer Kenntnisse zu bewältigen. Daran ändert die beste körperliche Verfassung oder ein regelmäßiges Fitnesstraining nur wenig bzw. gar nichts. Die finnischen Verlaufsstudien die bis heute fortgesetzt werden haben als wichtigstes Ergebnis, dass die kontinuierliche Weiterbildung ein wesentlicher Bestandteil der Erhaltung der Arbeitsbewältigungsfähigkeit einer Mitarbeiterin oder eines Mitarbeiters darstellt.

Anders als bei der privaten Bildung beziehen sich Bildungsmaßnahmen im Arbeitsleben immer auf die, Erhaltung, Wiederherstellung und/oder Weiterentwicklung der professionellen Handlungskompetenz. Die folgende Graphik beschreibt die Zusammenhänge:

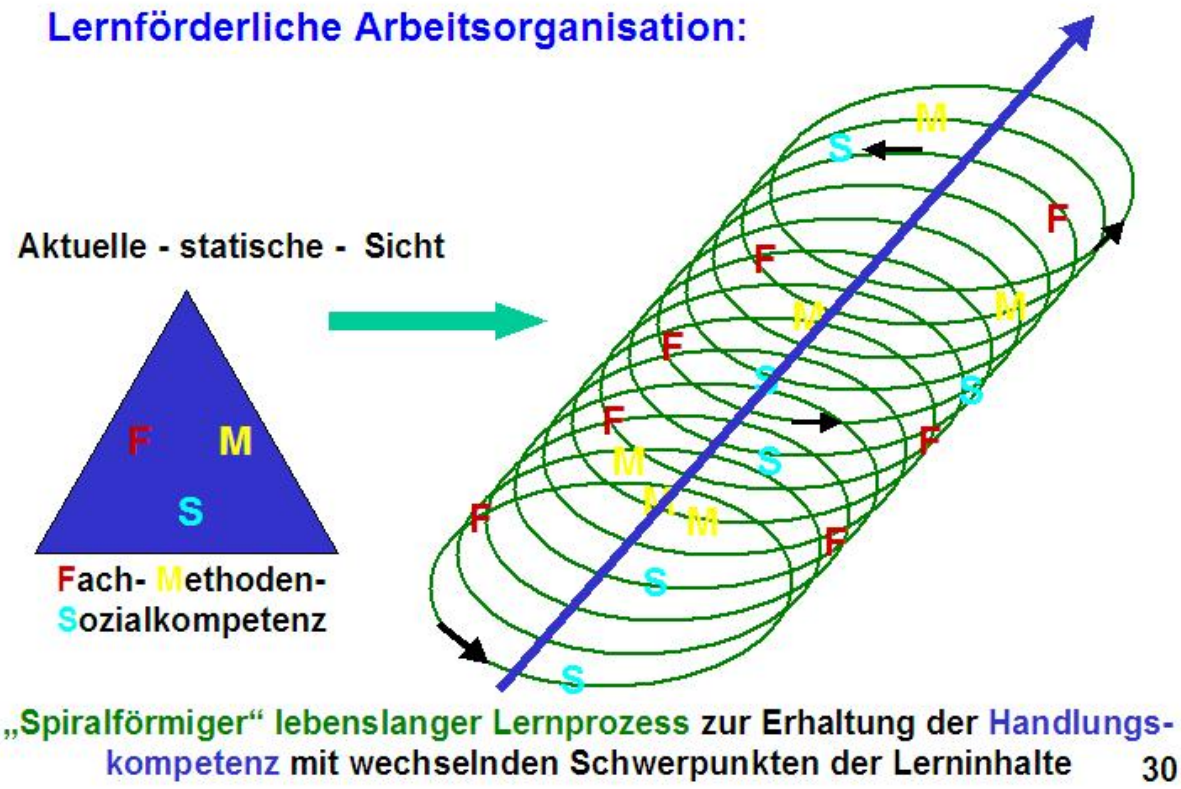


Abb. 16: Lernförderliche Arbeitsorganisation, eigene Darstellung

Die Handlungskompetenz setzt sich aus drei Komponenten zusammen: Die Fachkompetenz umschließt die schulische Vorbildung und insbesondere die Ausbildung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Sie bildet das Fundament der beruflichen Arbeit und ist eng verbunden mit dem „Ausbildungswissen“ der Jüngeren. Methodenkompetenz wird im weiteren Verlauf des Arbeitslebens durch kontinuierliche Weiterbildung (learning by doing) entwickelt. Sie ist ein wesentlicher Bestandteil des „Erfahrungswissens“, das insbesondere ältere und älter werdende Beschäftigte erwerben. Dies gilt auch für die Sozialkompetenz, die sich aus dem erfolgreichen Umgang mit Vorgesetzten, Kollegen und Kunden ergibt.
Dabei ist Folgendes zu bedenken: Die Arbeit führt Menschen zusammen, die im privaten Bereich evtl. keinen Umgang miteinander pflegen würden. Der Nachbar, der mir „unangenehm ist“, wird nicht zum Kaffee eingeladen, und man begrüßt sich allenfalls auf der Treppe. Daraus entstehen aber i. d. R. keinerlei Schwierigkeiten. Man hält einfach Abstand und redet nicht miteinander. Im Arbeitsleben ist dies in der Praxis unmöglich. Die Teamarbeit gewinnt immer mehr an Bedeutung für eine erfolgreiche Produktion. Viele Arbeitsabläufe sind anders gar nicht zu bewältigen. Deshalb ist es auch unabdingbar, dass Menschen in einem bestimmten Umfang in der Lage sind, ihre Schwierigkeiten, die sie persönlich miteinander haben, soweit zurückzustellen, dass Arbeitsablauf und Erfolg nicht gefährdet sind. Dies kann in den einzelnen Gewerken und Branchen unterschiedlich weit ausgeprägt sein, hat aber mittlerweile seinen festen Stellenwert bei der Gestaltung von Arbeitsanforderungen (Team-, Gruppen- und

Kooperationsfähigkeit). Weiterhin ist festzuhalten, dass zwei der drei Komponenten der Handlungskompetenz altersabhängig entwickelt werden.

Die Grafik beschreibt nun zwei Betrachtungsweisen:

- Das Dreieck beschreibt eine eher eindimensionale, statische Sicht, die die Realitäten des Arbeitslebens nicht ausreichend widerspiegelt.

- Die Lernspirale beschreibt zum Einen mit dem blauen Pfeil die kontinuierliche Entwicklung der Handlungskompetenz in Abhängigkeit von der Lebensarbeitszeit. Dabei können aber die verschiedenen Komponenten wechselnd im Vordergrund bzw. im Hintergrund stehen.

Es ist bedeutsam, dass sich sowohl Führungskräfte wie Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter diesen unterschiedlichen Anforderungen und Entwicklungen im Rahmen des Arbeitsprozesses bewusst werden und bei ihrer Weiterbildung darauf achten. Dieser individuelle Entwicklungsprozess wird durch eine lernförderliche Arbeitsorganisation richtungsweisend gefördert. Es ist wichtig, dass ausreichend Zeit im Arbeitsablauf zur Verfügung gestellt wird, um diese Lernprozesse zu ermöglichen, und es ist außerdem zu beachten, dass die verschiedenen Altersgruppen der Beschäftigten unterschiedlich lernen.

4. Kompetente Führungsorganisation

Die bisherigen Ausführungen unter den Punkten eins bis drei zeigen zugleich die enorme Bedeutung der kompetenten Führungsorganisation auf. Die Personalstruktur muss analysiert und weiterentwickelt werden. Dabei geht es nicht nur um die Erfassung der Altersstruktur, sondern auch der Qualifikationsstruktur: Wer beherrscht welche Arbeitsabläufe und scheidet wann aus? Ist sichergestellt, dass das individuelle Erfahrungswissen einzelner Beschäftigter in das betriebliche Erfahrungswissen des Teams, der Filiale, der Abteilung oder des Betriebs übergeführt wird?

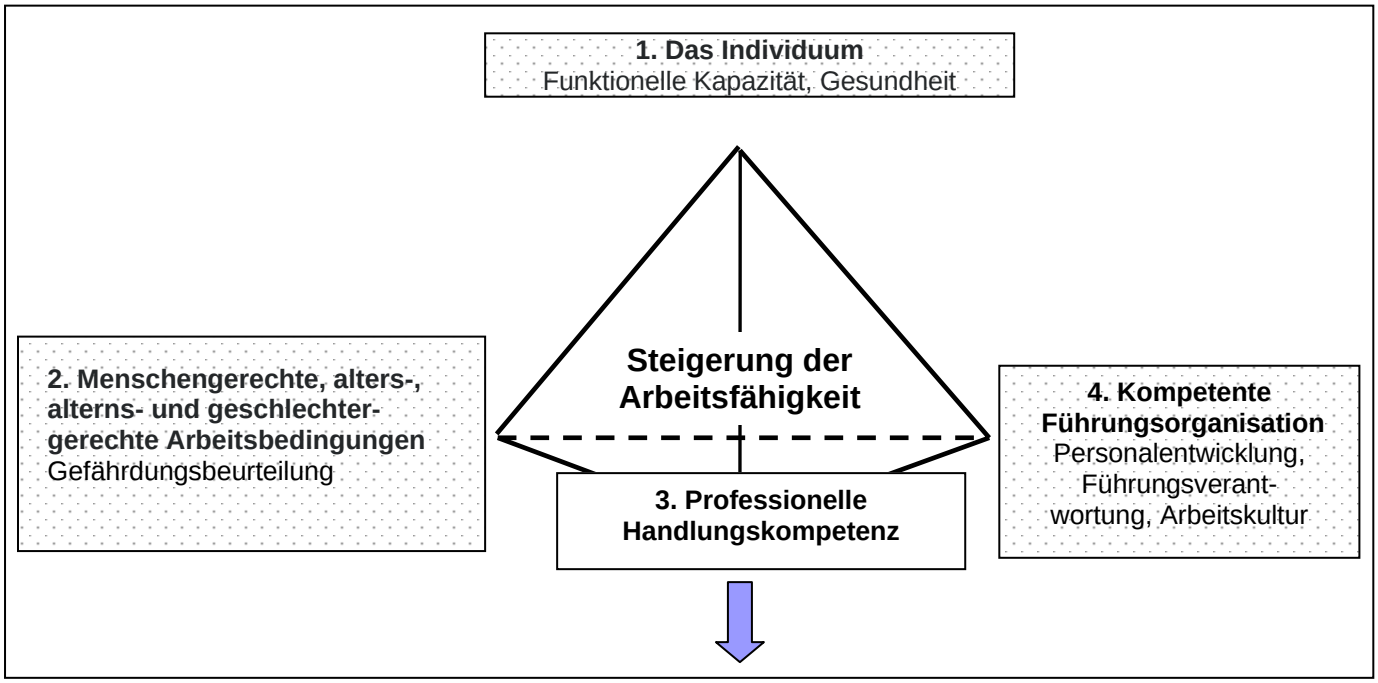


Abb. 17: Arbeitsfähigkeitskonzept, 4. Kompetente Führungsorganisation

Wie können die Führungskräfte mit älteren und älter werdenden Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern umgehen? Haben sie von ihnen ein Bild, das dem Defizitmodell entspricht (s. o.)? Oder haben Sie im Rahmen des betrieblichen Entwicklungsprozesses gelernt, diese für ihre besonderen Fähigkeiten und Kenntnisse zu schätzen und als Träger dieses Wissens anzusprechen?

So entsteht insgesamt im Unternehmen eine Arbeitskultur, die den Rahmen für ein erfolgreiches Age-Management bildet. Die Unternehmen bekommen so die Möglichkeit, die historisch einmalige Anhäufung von professionellem Erfahrungswissen und die nachhaltige Verfügbarkeit von qualifizierter Arbeitskraft zu ihrem Vorteil zu nutzen. Gleichzeitig entstehen dabei relativ stabile Arbeitsplätze, an denen eine subjektiv befriedigende Arbeit geleistet werden kann. Diese vier Faktoren des Arbeitsfähigkeitskonzepts bilden gemeinsam die Grundlage für die systematische Erhaltung von guter Arbeitsfähigkeit und Gesundheit der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.

Gute Arbeitsfähigkeit und Gesundheit

Zukunftsfähigkeit: ein komplexes Verständnis der Zusammenhänge

Die finnischen Forschungsergebnisse zeigen auf, dass es dringend notwendig ist, diese vier Komponenten kontinuierlich in einem komplexen Zusammenhang zu betrachten und fortlaufend zu überprüfen. Die Konzentration auf eine Komponente, z. B. auf

das Individuum, führt genauso zu einer einseitigen Sichtweise und Bewertung der Problematik, wie es z. B. die Überbetonung des Führungsverhaltens oder die Vernachlässigung der Ergonomie ergeben könnte. Man kann an einer der vier Komponenten mit den betrieblichen Gesundheitsförderungsmaßnahmen beginnen, die mittelfristige Planung sollte aber eine ausgewogene Balance zwischen allen sicherstellen. Dafür benötigen die Unternehmen – unabhängig von ihrer Größe – eine Vision und ein betriebliches Gesundheitsmanagement, das in der Lage ist, diese in der Praxis umzusetzen. In Finnland wurden über 6.000 Menschen 11 Jahre lang durch ihr Arbeitsleben begleitet und alle positiven und negativen Entwicklungsfaktoren erfasst und bewertet.

Die folgende Grafik zeigt als Risikoanalyse die wichtigsten negativen Einflussfaktoren, die dazu beitragen, dass im Beobachtungszeitraum von 1981 bis 1992 die Arbeitsbewältigungsfähigkeit gemessen mit dem Arbeitsbewältigungsindex um wenigstens 10 Punkte verschlechtert wurde.

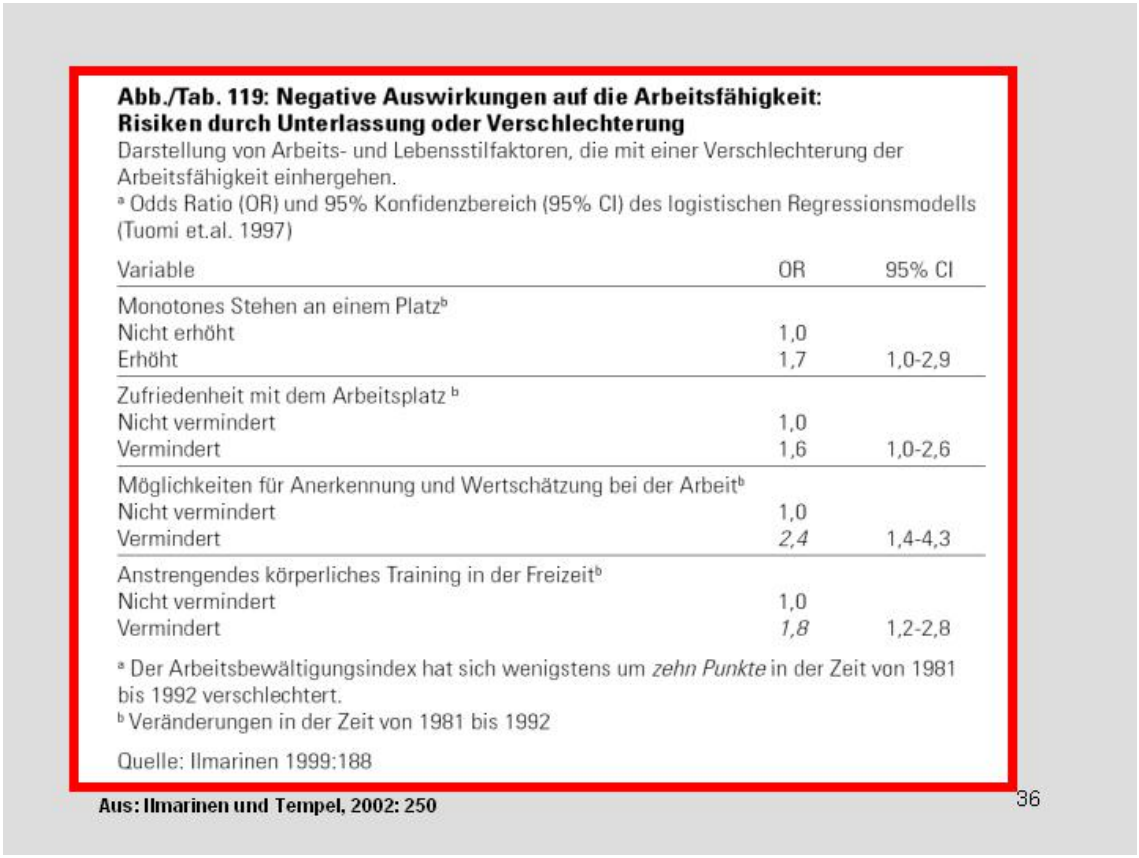


Abb./Tab. 119: Negative Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit: Risiken durch Unterlassung oder Verschlechterung

Darstellung von Arbeits- und Lebensstilfaktoren, die mit einer Verschlechterung der Arbeitsfähigkeit einhergehen.

[a] Odds Ratio (OR) und 95% Konfidenzbereich (95% CI) des logistischen Regressionsmodells (Tuomi et.al. 1997)

Variable	OR	95% CI
Monotones Stehen an einem Platz[b]		
Nicht erhöht	1,0	
Erhöht	1,7	1,0-2,9
Zufriedenheit mit dem Arbeitsplatz [b]		
Nicht vermindert	1,0	
Vermindert	1,6	1,0-2,6
Möglichkeiten für Anerkennung und Wertschätzung bei der Arbeit[b]		
Nicht vermindert	1,0	
Vermindert	*2,4*	1,4-4,3
Anstrengendes körperliches Training in der Freizeit[b]		
Nicht vermindert	1,0	
Vermindert	*1,8*	1,2-2,8

[a] Der Arbeitsbewältigungsindex hat sich wenigstens um *zehn Punkte* in der Zeit von 1981 bis 1992 verschlechtert.

[b] Veränderungen in der Zeit von 1981 bis 1992

Quelle: Ilmarinen 1999:188

Aus: Ilmarinen und Tempel, 2002: 250

36

Abb. 18: Negative Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit
Quelle: Ilmarinen und Tempel 2002, [1:250]

- „Monotones Stehen an einem Platz“ umfasst die Belastung Steharbeit und Monotonie. Die Unternehmen, die im Verlauf der Studie dafür gesorgt haben, dass diese Belastung nicht weiter erhöht wurde, wurden =1 gesetzt. In den Unternehmen, in denen diese Belastungsfaktoren erhöht wurden entstand ein 70 %iges Risiko, dass sich die Arbeitsfähigkeit wie beschrieben verschlechtert.[9]

- Ein ähnliches Risiko von 60 % ergibt sich bei der „Zufriedenheit mit dem Arbeitsplatz“. Wo diese Zufriedenheit im Verlauf der Studie vermindert wurde, hat sich entsprechend der Arbeitsbewältigungsindex um wenigstens 10 Punkte verschlechtert.

- Eine zentrale Bedeutung haben bei der Auswertung die „Möglichkeiten für Anerkennung und Wertschätzung bei der Arbeit“. Wo diese vermindert wurden, ergibt sich ein 240 %iges Risiko für Verschlechterung der Arbeitsfähigkeit.

- Die Untersuchung zeigt aber auch, dass bei denen, die ihr „anstrengendes körperliches Training in der Freizeit“ vermindert haben, ein 80 %iges Risiko entstand, dass die Arbeitsfähigkeit sich verschlechtert hat.

Die Darstellung des Risikos ist aber bekanntlich ein „schlechter Motivator“ für Handeln und Verbesserung. Die folgende Grafik beschreibt deshalb umgekehrt die Chancen, die sich daraus ergeben, wenn gesundheitsförderliche Maßnahmen eingeleitet und erfolgreich umgesetzt wurden:

[9] Das Risiko, angegeben in Prozent, wird aus der Differenz zwischen den Odds Ratio-Werten (OR) ermittelt.

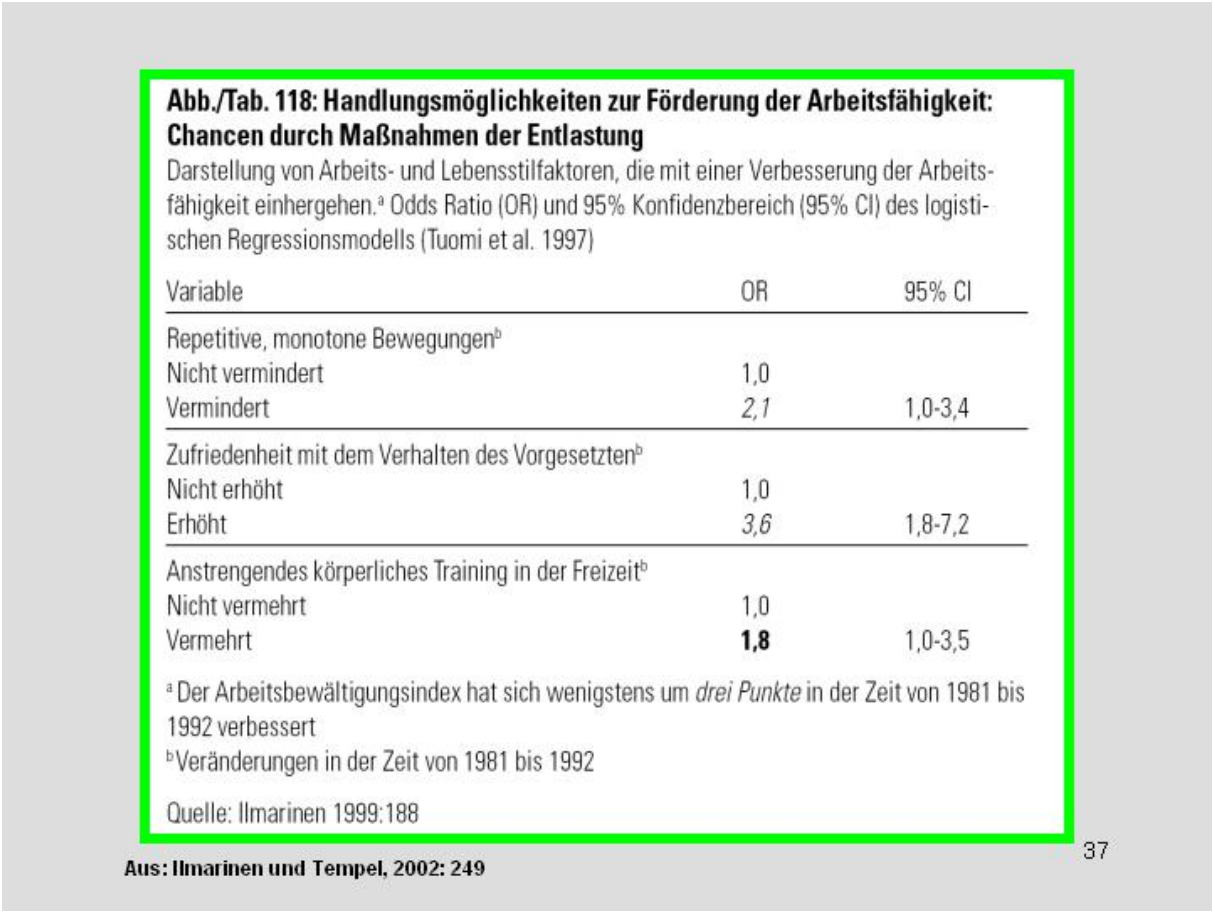


Abb./Tab. 118: Handlungsmöglichkeiten zur Förderung der Arbeitsfähigkeit: Chancen durch Maßnahmen der Entlastung

Darstellung von Arbeits- und Lebensstilfaktoren, die mit einer Verbesserung der Arbeitsfähigkeit einhergehen.[a] Odds Ratio (OR) und 95% Konfidenzbereich (95% CI) des logistischen Regressionsmodells (Tuomi et al. 1997)

Variable	OR	95% CI
Repetitive, monotone Bewegungen[b]		
Nicht vermindert	1,0	
Vermindert	*2,1*	1,0-3,4
Zufriedenheit mit dem Verhalten des Vorgesetzten[b]		
Nicht erhöht	1,0	
Erhöht	*3,6*	1,8-7,2
Anstrengendes körperliches Training in der Freizeit[b]		
Nicht vermehrt	1,0	
Vermehrt	**1,8**	1,0-3,5

[a] Der Arbeitsbewältigungsindex hat sich wenigstens um *drei Punkte* in der Zeit von 1981 bis 1992 verbessert

[b] Veränderungen in der Zeit von 1981 bis 1992

Quelle: Ilmarinen 1999:188

37

Aus: Ilmarinen und Tempel, 2002: 249

Abb 19: Handlungsmöglichkeiten zur Förderung der Arbeitsfähigkeit
Quelle: Ilmarinen und Tempel 2002, [1:249]

- Die Verminderung von repetitiven monotonen Bewegungen, also die Verbesserung der Arbeitsanforderung im Bereich der Ergonomie beinhaltet eine Chance von 110 %, in dem Beobachtungszeitraum den Arbeitsbewältigungsindex um wenigsten drei Punkte zu verbessern. Dies obwohl die Betroffenen in diesem Zeitraum 11 Jahre älter wurden.[10]

- Die „Zufriedenheit mit dem Verhalten des Vorgesetzten“ hat den höchsten positiven Effekt und bedeutet eine Chance von 260 %, positiv auf die Arbeitsfähigkeit einzuwirken.

- Mitarbeiter, die ein „anstrengendes körperliches Training in der Freizeit“ vermehrt haben, haben 80 % Chancen, ihre Arbeitsbewältigungsfähigkeit im Zeitraum zu verbessern.

Beide Grafiken zeigen die enormen Risiken, aber auch die enormen Chancen, die sich daraus ergeben, dass in den verschiedenen Bereichen der individuellen Gesundheitsförderung, der Ergonomie und des Führungsverhaltens Verschlechterungen oder Verbesserungen stattgefunden haben.

[10] Die Chancen, angegeben in Prozent, werden aus der Differenz zwischen den Odds Ratio-Werten (OR) ermittelt.

4. Anwendung in Deutschland: das ABI-NRW-Projekt

Das im letzten Kapitel dargestellte finnische Arbeitsfähigkeitskonzept präsentiert den arbeitswissenschaftlichen Standard zu Fragen der alters- und alternsgerechten Arbeitsgestaltung und entspricht damit gleichzeitig den Bestimmungen des Arbeitsschutzgesetzes. Im Prinzip ist es Bestandteil jeder Gefährdungsbeurteilung, nach Alter und Geschlecht der Menschen zu fragen, die an einem Arbeitsplatz beschäftigt sind. In der Praxis findet dieses – wie bereits ausführlich geschildert – wenig oder gar nicht statt.
So haben sich die beschriebenen Diskrepanzen zwischen den ausgedehnten arbeitswissenschaftlichen Erkenntnissen und der geringen Umsetzung in die Praxis in Deutschland bis zum heutigen Tag nur wenig geändert. In ihren jüngsten Ausführungen (2004) schreibt die Europäische Stiftung für die Verbesserung von Lebens- und Arbeitsbedingungen in Irland:
„In den letzten sieben Jahren haben Deutschland und Frankreich wenig Fortschritt zu verzeichnen. Reformen wurden sehr spät durchgeführt und sind nicht gut akzeptiert. Der Arbeitsmarkt war nicht besonders gut in der Lage, irgendwelche Arbeitskräfte aufzunehmen und dies noch weniger für ältere ArbeitnehmerInnen.“ [15:13] Die folgende Grafik zeigt die Entwicklung der letzten sieben Jahre.

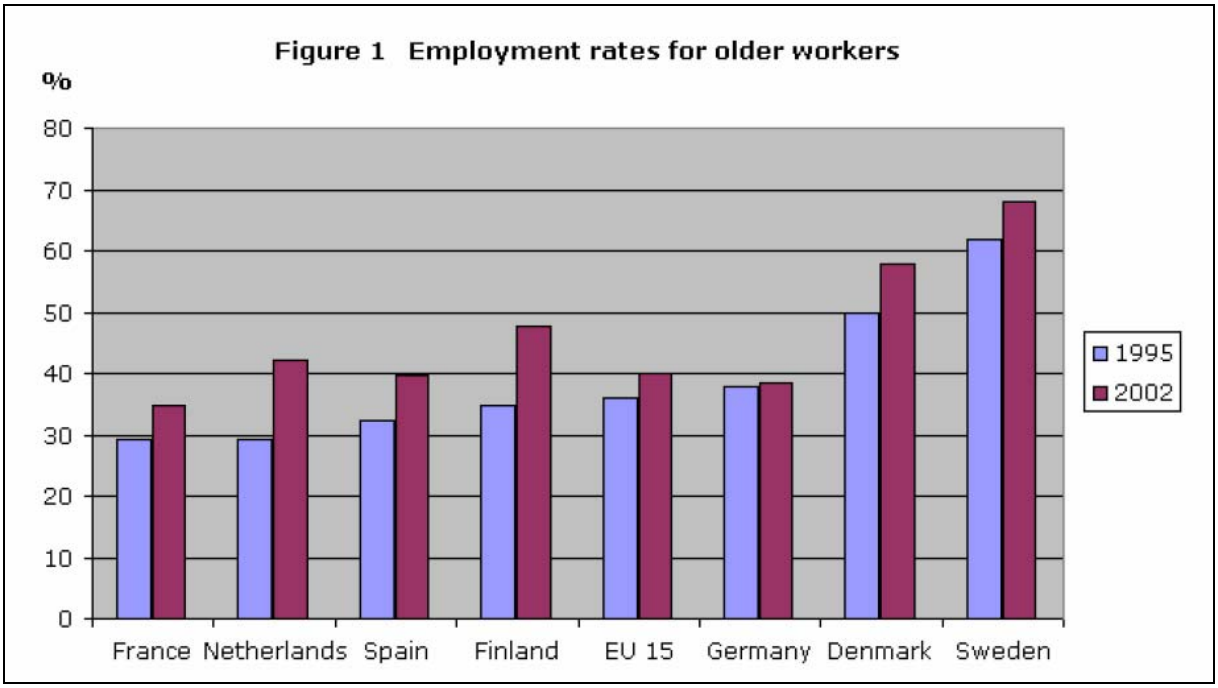


Abb. 20: Beschäftigungsrate der älteren Arbeitnehmer (50 – 64 Jahre)
Quelle: [15:3]

Im EU-Durchschnitt (EU 15) finden wir 1995 ca. 36 %, im Jahre 2002 sind es 40 %. Während die hier aufgeführten Länder in diesen sieben Jahren Zuwächse von ca. 4 – ca. 12 % haben, liegt der Wert in Deutschland für 1995 bei ca. 38 % und in 2002 bei

ca. 39 %. Es gibt also keine richtungsweisende Veränderung. Das durchschnittliche Berentungsalter beträgt 60,4 Jahre für Frauen und 61 Jahre für Männer. Altersteilzeitregelungen für Beschäftigte nach dem 55. Lebensjahr werden i. d. R. so benutzt, dass die Mitarbeiter weiter voll arbeiten und dann vorzeitig aus dem Unternehmen bzw. ihrer letzten Tätigkeit ausscheiden. Eine richtungsweisende Verbesserung bei der Teilzeitarbeit ist nicht zu beobachten. (ebenda, S. 13)

Der Bericht befasst sich dann im Weiteren mit einzelnen Faktoren, die sich auf die Beschäftigung von älteren Arbeitnehmern in den europäischen Ländern förderlich auswirken. „So gibt es eine Hypothese, dass eine Arbeitsorganisation, in der die Mitarbeiter Zufriedenheit und persönliche Entwicklung finden können, ihren längeren Verbleib im Arbeitsleben fördern kann. Dies wird auch durch den europäischen Bericht über Arbeitsbedingungen (2000, the european working conditions survey) bestätigt." (ebenda, S. 16) So sichert das sog. „autonome" Modell die größte Zufriedenheit im Arbeitsleben.

Die entsprechenden Untersuchungen ergaben, dass Deutschland an vorletzter Stelle (vor Spanien) mit folgendem Ergebnis liegt: 46,2 % der Männer und 50,9 % der Frauen erleben ihre Arbeitsgestaltung als autonomieförderlich. Die folgende Grafik zeigt nun den Zusammenhang zwischen Beschäftigungsrate und Autonomie am Arbeitsplatz:

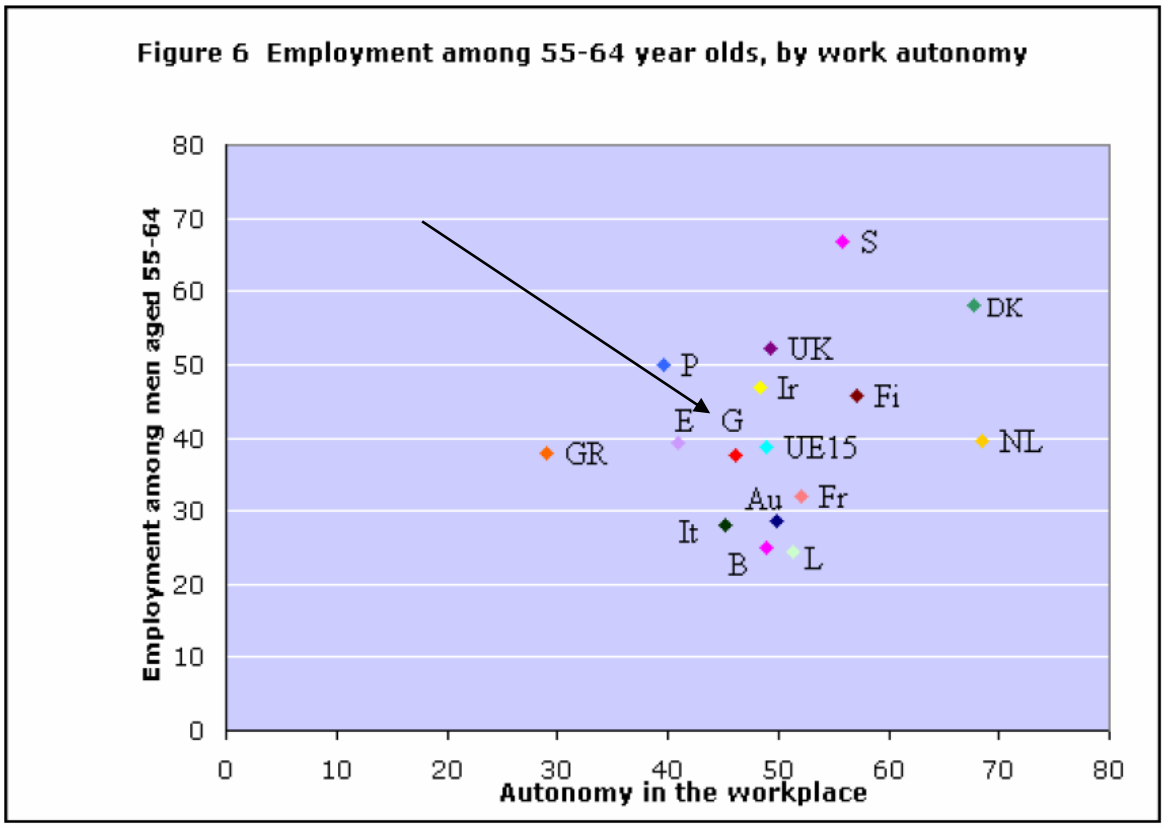


Abb. 21: Zusammenhang zwischen Beschäftigungsrate und Autonomie am Arbeitsplatz, Quelle: [15: 17]

Man kann erkennen, dass die Länder, die eine hohe Beschäftigungsrate für Arbeitnehmer zwischen 55 – 64 Jahren haben (das sind vor allen Dingen Schweden und Dänemark), auch eine relativ hohe Autonomie bei der Arbeitsplatzgestaltung aufweisen. „Allgemein, so entsteht der Eindruck, gibt es einen Zusammenhang zwischen einer Arbeitsorganisation, die für die Beschäftigten Zufriedenheit und Selbstständigkeit organisiert, und deren Bereitschaft, ihr Arbeitsleben fortzusetzen.“ (ebenda, S. 17)

4.1 Die Politik handelt: Projektvergabe

In dieser Situation beschließt das Ministerium für Wirtschaft und Arbeit des Landes Nordrhein-Westfalen (NRW), ein Forschungsanwendungsprojekt zur betrieblichen Gesundheitsförderung zu vergeben: Arbeitsfähigkeit 2010. Was können wir tun, damit Sie gesund bleiben? In drei kleinen bis mittelgroßen Betrieben (KMU) soll ein alters- und alternsgerechtes Gesundheitsmanagement aufgebaut werden. Das Ministerium versucht damit, auf gesellschaftlicher bzw. politischer Ebene ein beispielhaftes Vorgehen zu initiieren, von dem andere Unternehmen lernen können. „Um zukunfts- und wettbewerbsfähig zu bleiben, müssen sich die Betriebe aber jetzt und ab sofort den Herausforderungen des demografischen Wandels stellen.“ Und aus der Sicht des Ministeriums sind folgende Schritte möglich:

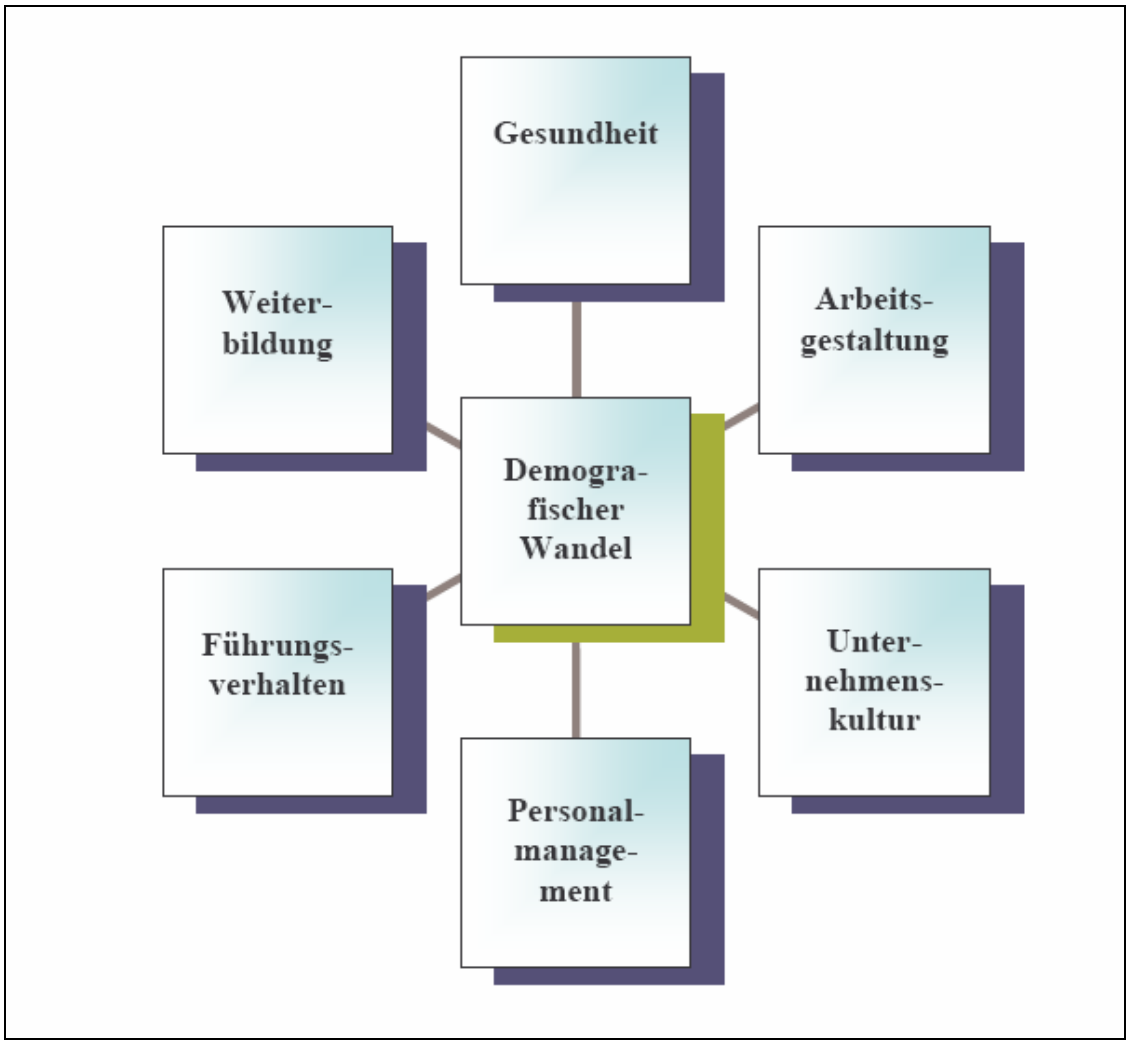


Abb. 22: Den demografischen Wandel gestalten
Quelle: [16:12]

Die Bewältigung des demografischen Wandels ist demnach ein zentrales Problem, vor dem die Unternehmen im Lande nicht länger die Augen verschließen dürfen. Die Maßnahmen, die notwendig sind, um hierbei Erfolg zu verzeichnen, sind komplex, und der wissenschaftliche Ansatz verlangt eine interdisziplinäre Kooperation. Diese Anforderungen werden durch das beschriebene finnische Arbeitsfähigkeitskonzept weitgehend erfüllt, sodass mit dem Abi-NRW-Projekt erstmalig in Deutschland systematisch untersucht wird, wie weit dieses Konzept in deutschen Betrieben zur Anwendung kommen kann und welche Ergebnisse und Vorteile für die Unternehmen dabei zu verzeichnen sind.

Die folgenden Projektziele wurden im Antrag definiert:

- **Primär:** Bewältigung des demographischen Wandels auf betrieblicher Ebene durch betriebliche Gesundheitsförderung zum Erhalt der Belegschaft und zur Sicherung von „guter Produktivität und Qualität der Arbeit“ bei „guter Lebensqualität und Wohlbefinden“ der Beschäftigten.

- **Sekundär:** Arbeitsmarktpolitisch ist eine solche Konzeptbildung mit wenigstens zwei Effekten verbunden: die Beschäftigung älterer Fachkräfte, die auf dem Arbeitsmarkt überproportional repräsentiert sind, wird erleichtert und der Anteil derjenigen älteren Arbeitnehmer, die auf Grund noch vorherrschenden Defizitvorstellungen von ihren Arbeitsplätzen verdrängt werden, wird gesenkt.

- Entwicklung eines alters- und alternsgerechten Arbeits- und Gesundheitsschutzes (AuG) zur Erhaltung der „Arbeitsbewältigungsfähigkeit“ der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Gesamtkontext eines betrieblichen Gesundheitsmanagement.

- Systematische Kooperation der innerbetrieblichen Akteure des Arbeits- und Gesundheitsschutzes (Unternehmensleitung/Personalabteilung, BetriebsärztIn, Fachkraft für Arbeitssicherheit, BR usw.) und Kooperation mit den externen Akteuren des betrieblichen Gesundheitsschutzes, den Berufsgenossenschaften Nahrungsmittel und Gaststätten, Einzelhandel und chemische Industrie, sowie mit der Krankenkasse AOK Westfalen-Lippe und der AOK Gelsenkirchen sowie mit dem Amt für Arbeitsschutz in Coesfeld und dem Amt für Arbeitsschutz in Recklinghausen („KIP-Konzept“)

- Sicherung der Partizipation der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter an diesem Entwicklungsprozess der betrieblichen Gesundheitsförderung durch a) Einbindung des spezifischen Expertenwissens ihrer Berufstätigkeit und b) Teilhabe an Entscheidungsprozessen bezüglich der zu treffenden Maßnahmen.

- Stufenweise Entwicklung eines systematischen betrieblichen Gesundheitsmanagements, das sich auf folgenden Handlungs- und Informationskreislauf stützt: Gesundheitsbericht , Maßnahmen, Evaluation und Implementation.

- Dadurch soll den einzelnen Beschäftigten ermöglicht werden, auch im höherem Alter erfolgreich und mit Freude und Wohlbefinden am Arbeitsleben teilzunehmen und

- für das Unternehmen die Produktivität und gute Produktqualität langfristig zu sichern.

- Schaffung einer Datenbasis zur Arbeitsbewältigungsfähigkeit, auf deren Grundlage Belastungs- und Gefährdungsschwerpunkte ermittelt werden. Durchführung der vom Arbeitsschutzgesetz festgelegten Gefährdungsbeurteilung bzw. Übernahme vorhandener Daten und systematische Verknüpfung der Betriebsepidemiologie mit den Erkenntnissen der Gefährdungsbeurteilung.

- Darauf basierend Entwicklung von Entlastungskonzepten (individuelle Gesundheitsförderung, Arbeitsergonomie, Arbeitsorganisation und berufsspezifische Weiterbildung) für Abteilungen / gefährdete Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen zur Vermeidung von vorzeitiger Erwerbsunfähigkeit oder Ausscheiden aus dem Unternehmen aus Krankheitsgründen.

- Kooperation mit externen Akteuren des AuG und mit den Trägern der Rehabilitation zur Entwicklung von Musterverfahren, die die Prinzipien der individuellen Gesundheitsförderung mit der alters- und alternsgerechten Gestaltung von Arbeitsplätzen und –abläufen verbinden.

- Allgemeinpräventive Umsetzung der Erkenntnisse und Erfahrungen zum Nutzen aller im Betrieb vorhandenen Alters- und Berufsgruppen: Eckpunkte zur Senkung der arbeitsbedingten Gesundheitsrisiken und Belastungen („Prävention geht vor Reha und Rente“).

- Vergleich der Betriebsepidemiologie zwischen den drei Betrieben. Gemeinsame Entwicklung von Maßnahmen des alters- und alternsgerechten Gesundheitsschutzes. Herausbildung von unterschiedlichen Handlungsschwerpunkten im Rahmen eines überbetrieblichen Erfahrungs- und Lernprozesses. (Wissenstransfer)

- Dieser gemeinsame Entwicklungsprozess der beteiligten Betriebe bildet die Grundlage für einen Verbund zur gemeinsamen optimalen Nutzung knapper Ressourcen, sowohl im Bereich der Verhaltens- wie auch der Verhältnisprävention.

- Alle getroffenen Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung werden in einem angemessenen Zeitraum frühestens nach zwei Jahren und spätestens nach drei Jahren evaluiert. Die Durchführung liegt dann bei dem bis dahin entwickelten betrieblichen Gesundheitsmanagement.

- Ein wichtiger Schritt ist dabei die Übernahme des Konzepts der Arbeitsbewältigungsfähigkeit und der geschaffenen Datenbasis in die alltägliche betriebsärztliche Betreuung der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen.

- Erst auf dieser Grundlage kann in Verbindung mit den in dieser Branche vorherrschenden engmaschigen arbeitsmedizinischen Vorsorgeuntersuchungen eine Verlaufs- und Entwicklungsdokumentation vorgenommen und ein nachhaltiges Frühwarnsystem entwickelt werden, das betriebliche wie individuelle Maßnahmen auslösen kann.

- Darüber hinaus sollen die Unternehmen in der Branche als Musterbetriebe (model of good practise) wirken und die deutsche bzw. europäische Forschung zur alters- und alternsgerechten Arbeitsgestaltung unterstützten.

- Entwicklung von Handlungseckpunkten als Leitlinie für andere Betriebe in Nordrhein-Westfalen und der gesamten Bundesrepublik Deutschland.

- Kontinuierliche Berichterstattung über das Projekt im Internet.

- Die Publikation (in deutscher und in englischer Sprache) und der Transfer der gewonnen betrieblichen und wissenschaftlichen Erkenntnisse und Erfahrungen

soll branchenübergreifend in der Bundesrepublik Deutschland und in Europa den allgemeinen Nutzen sicherstellen.

- Es besteht eine Kooperation mit dem Finnischen Institut für Arbeitsmedizin (FIOH) in Helsinki, vertreten durch Prof. Juhani Ilmarinen (Senior Researcher und Supervisor).

Das Projekt wird durch das Ministerium für Wirtschaft und Arbeit des Landes Nordrhein-Westfalen und die Europäische Union gefördert. Die Laufzeit des Projektes ist von Januar 2003 bis Ende Februar 2005.

4.2 Projektpartner: Suche, Zufall und Erfolg

Es gab und gibt in Nordrhein-Westfalen keine Bewegung, in deren Rahmen Betriebe Unterstützung beim Aufbau eines systematischen „Age-Management" suchen und benutzen. Unter diesen Bedingungen wurde die Suche nach Projektpartnern im Wesentlichen über persönliche Kontakte entwickelt, und es war letztlich eher der Zufall, der dann zum Erfolg führte.

Als Projektnamen wählten wir „ABI-NRW-Projekt". Dieser Name soll die Anwendung des Arbeitsfähigkeitskonzepts in Betrieben in Nordrhein-Westfalen symbolisieren. Das Projektmotto war: Arbeitsfähigkeit 2010 – Was können wir tun, damit Sie gesund bleiben?

Dieses Motto umfasst mit dem Verständnis von Gesundbleiben sowohl die Lage der einzelnen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern als auch die Frage des gesunden, zukunftsfähigen Unternehmens. Dieser Titel wurde entwickelt in Anlehnung an das Buch „Arbeitsfähigkeit 2010" von Juhani Ilmarinen und Jürgen Tempel, herausgegeben von Marianne Giesert im Auftrag des DGB-Bildungswerks. Im Vorwort zu diesem Buch beschreibt Harald Schartau die Vorstellungen des Ministeriums von den Zukunftsaufgaben der Unternehmen im Lande:

„Das vorliegende Buch beschreibt Möglichkeiten und Schwierigkeiten,
Stolpersteine und Fallen, auf die man bei dieser Reise stößt.
Grundlagen der Ausführungen sind die Forschungsergebnisse von
finnischen Arbeitswissenschaftlern unterschiedlichster Fachgebiete, die
im Verlauf von zwanzig Jahren intensiver Untersuchung gewonnen
wurden. Sie werden durch deutsche und internationale Ergebnisse
ergänzt und erläutert. Besonders wichtig ist der Vergleich der europäischen
Staaten untereinander bezüglich grundlegender Fragen des
Arbeits- und Gesundheitsschutzes und die Stellung, die die Bundesrepublik
Deutschland dabei einnimmt. Deutlich sichtbar wird, dass wir
hier von anderen Ländern Europas lernen können.
Um dabei erfolgreich zu sein, müssen die Konsequenzen des demografischen
Wandels der Bevölkerung und seiner Auswirkungen auf das

Arbeitsleben in der betrieblichen Praxis stärker berücksichtigt werden.
Die Betriebe sind zum Umdenken aufgefordert, denn im Zentrum der Betrachtung sollen nicht »Defizite« der Beschäftigten stehen, hier besonders der alternden und älteren, sondern ihr Potenzial, ihre Möglichkeiten und Ressourcen. Die Arbeitsfähigkeit zu erhalten und zu fördern, wird angesichts der sinkenden Bevölkerungszahlen eine entscheidende neue Aufgabe eines modernen Arbeits- und Gesundheitsschutzes sein.
Ich begrüße deshalb die Initiative des DGB-Bildungswerkes in Düsseldorf, den vorliegenden Wegweiser und Berater herauszugeben.
Gleichzeitig fällt damit der Startschuss für eine Kampagne »Arbeitsfähigkeit 2010 – Was können wir tun, damit Sie gesund bleiben?«, die bundesweit vom DGB-Bildungswerk initiiert wurde.“ ...

„Beispielhaft sollen darüber hinaus in einem Unternehmen in Nordrhein-Westfalen der Stand der Arbeitsfähigkeit der Belegschaft ermittelt und auf dieser Grundlage Vorschläge zur alters- und alternsgerechten Arbeitsgestaltung entwickelt werden. Die dabei erreichte Erhaltung der Arbeitsfähigkeit hilft, eine hohe Produktivität und gute Produktqualität zu sichern. Sie ermöglicht gleichzeitig den Mitarbeitern, in Gesundheit und Wohlbefinden das Rentenalter zu erreichen. Beides bedingt sich gegenseitig.“ [17]

Im Mittelpunkt stehen also

- die Zukunftsfähigkeit der Unternehmen durch die Bewältigung des demografischen Wandels,
- die schwerpunktmäßige Ausrichtung und Weiterentwicklung des vorhandenen Arbeits- und Gesundheitsschutzes auf eine alters- und alternsgerechte Arbeitsgestaltung und
- die Bestimmung der aktuellen Situation durch eine Ist-Analyse als Ausgangspunkt für alle weiteren Maßnahmen.

Grundsätzlich waren dabei folgende Überlegungen zu beachten: Unternehmen sind relativ geschlossene Systeme, die sich eher von innen verändern als durch Einflussnahme von außen.

Dem IQ-Consult-Team waren keine Unternehmen bekannt, die Beratungs- oder Unterstützungsbedarf zu Fragen des demografischen Wandels und der alters- oder alternsgerechten Arbeitsgestaltung öffentlich angemeldet haben.

Das ABI-NRW-Projekt hat grundsätzlich – wie bereits ausgeführt – zwei Komponenten:

- Die erste und wichtigste war die betrieblichen Veränderungen in der Praxis auf der Grundlage des finnischen Arbeitsfähigkeitskonzepts.

- Darüber hinaus bestand aber auch die mehr fachlich-wissenschaftliche Fragestellung: Was passiert, wenn dieses Konzept in Unternehmen in Deutschland zur Anwendung kommt.

Die Erstkontakte zu den Unternehmen fanden – wie so oft bei solchen Projekten – zu Einzelpersonen statt:

In dem beteiligten Chemieunternehmen über einen engagierten Betriebsarzt, der fachliches Interesse an dem Arbeitsfähigkeitskonzept und der Anwendung in der Praxis hatte.
In dem Bäckereiunternehmen und den –filialen bestand der Erstkontakt, vermittelt durch die Gewerkschaft, mit der Betriebsrätin, die dann im Unternehmen die Beteiligung an dem Projekt propagierte und die Geschäftsführung für die Teilnahme gewinnen konnte.

In jedem Fall fand eine gemeinsame Präsentationssitzung statt und es wurde klar ausgearbeitet, dass Projektpartnerschaft nur dann möglich sein würde, wenn sich das Unternehmen, Geschäftsführung und Betriebsrat, auf eine Beteiligung erfolgreich geeinigt hatte. Eine weitere Voraussetzung für die Teilnahme war die Schaffung eines anonymisierten Datensatzes mit dem Arbeitsbewältigungsindex (ABI) und die Fortsetzung des Konzepts im Rahmen der arbeitsmedizinischen Betreuung.

4.3 Drei mittelgroße Betriebe in NRW

Nachdem die Beteiligung der drei Betriebe geklärt war und endgültig feststand, wurde das ABI-NRW-Projekt mit dem folgenden Flyer in den beteiligten Betrieben, in der Öffentlichkeit und im Internet bekannt gemacht.

Projekt ABI-NRW

www.abi-nrw.de

„Arbeitsfähigkeit 2010 – Was können wir tun, damit Sie gesund bleiben?“ Ein Modellprojekt in Nordrhein-Westfalen in den Betrieben Malzer´s Backstube GmbH & Co. KG, einem Backwarenhersteller und einem Pharmaunternehmen in Nordrhein Westfalen.

5. Ausgangslage

Unternehmen, die sich auf eine erfolgreiche Zukunft vorbereiten wollen, benötigen **eine gute Produktivität und Qualität der Arbeit**. Diese können sie langfristig nur mit Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern sichern, die bei möglichst **guter Gesundheit und gutem Wohlbefinden** ihrer Arbeit nachgehen.

Eine der großen **Herausforderungen** auf dem Weg in die Zukunft ist neben der Bewältigung der ökonomischen Probleme der **demographische Wandel** der Bevölkerung: Wir haben gegenwärtig eine Verschiebung der Altersgruppen zu den älteren Jahrgängen (45 + Jahre), gleichzeitig sinkt aber auch die Geburtenrate und damit der Anteil der jüngeren Arbeitskräfte. Unternehmen benötigen deshalb eine Personalpolitik, die dies berücksichtigt und ein betriebliches Gesundheitswesen (Gesundheitsmanagement), das dazu beiträgt, dass die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter **so lange wie möglich so gesund wie möglich im Unternehmen verbleiben und arbeiten** können.

Ziele des Projekts

Es sollen deshalb – ausgehend von einer Untersuchung der aktuellen Situation - die Arbeitsabläufe so gestaltet werden, dass die jüngeren Mitarbeiter in ihrer Gesundheit und Arbeitsfähigkeit bestmöglich geschützt und gefördert werden (Vorbeugung, **Prävention**) und die älteren - soweit dies möglich ist - Entlastung finden (**alters- und alternsgerechte Arbeitsgestaltung**), die sie in die Lage versetzt, auch mit zunehmendem Alter erfolgreich am Arbeitsleben teilzunehmen. Gleichzeitig sollen sich die Beschäftigten aber auch um ihre **persönliche Gesundheit** kümmern: Schon mit einfachen Maßnahmen können sie dazu beitragen, ihr Wohlbefinden und ihre Arbeitsfähigkeit zu erhalten bzw. zu fördern. Vorschläge dafür werden ebenfalls vorgetragen und auf Wunsch ist eine Einzelberatung möglich.
Durch ein solches Vorgehen können Unternehmen und MitarbeiterInnen das frische **Ausbildungswissen** der jüngeren MitarbeiterInnen mit dem erworbenen **Erfahrungswissen** der älteren kombinieren. Dabei werden alle Altersgruppen von einander lernen können - und müssen.

5.1 Das Vorgehen

Wir beginnen mit einer **Analyse der aktuellen Situation**:

1) Wie ist der augenblickliche Stand der Arbeitsfähigkeit der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter?
Die Untersuchung erfolgt in Form eines **Gesundheitsgesprächs** und eines **Fragebogens**.
Die Teilnahme ist freiwillig und völlig anonym: In diesem Fall interessiert nicht der Name, sondern nur dass, was die Gesprächspartner zu sagen haben! Darüber wer-

den wir - wenn möglich auf Betriebsversammlungen - noch genauer informieren und uns als Team vorstellen.

2) Auf welchen Stand befinden sich Sicherheit und Gesundheit in den Betrieben?
In diesem Zusammenhang werden wir gemeinsam mit den vertrauten betrieblichen Akteuren für Sicherheit und Gesundheit (z.B. Betriebsarzt, Fachkraft für Arbeitssicherheit, Geschäftsführung/Produktionsleitung/Personalabteilung und Betriebsrat) die Arbeitsabläufe besichtigen, die Ergebnisse der Befragung mit einbeziehen und gemeinsam nach Verbesserungsmöglichkeiten suchen. **Dazu wird ein** Steuerkreis **eingerichtet und die Diskussion mit den Beschäftigten** vor Ort geführt. Eine interessante Variante ist dabei, mit Hilfe einer Videokamera typische Arbeitsabläufe festzuhalten und mit den Beschäftigten gemeinsam zu diskutieren.
Schließlich wird im Steuerkreis und im Gespräch mit den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern nach **Lösungsmöglichkeiten** gesucht, die der **Geschäftsführung und dem Betriebsrat** zur Entscheidung vorgelegt werden. Die erhobenen anonymen Basisdaten werden dem **betrieblichen Gesundheitsdienst** übergeben, damit die Arbeit fortgesetzt werden kann.

5.2 Kooperationspartner

Projektträger ist die IQ-Consult gGmbH in Düsseldorf. Die zuständigen internen Arbeitsschutz-Akteure bilden zusammen mit dem ABI-NRW-Team den Steuerkreis. Die externen Akteure wie Amt für Arbeitsschutz, Berufsgenossenschaft, Krankenkasse, Gewerkschaft werden mit einbezogen und nach Absprache beteiligt.
Die Ergebnisse werden laufend dokumentiert und in kurzen Sequenzen im Internet aktuell dargestellt. Zum Abschluss wird eine Broschüre mit den Projektergebnissen in deutscher und englischer Sprache veröffentlicht und die Internetpräsentationen als DVD-Version aufgearbeitet.

Förderung
Das Projekt wird durch das Ministerium für Wirtschaft und Arbeit des Landes Nordrhein-Westfalen und der Europäischen Union gefördert.
Ministerium für Wirtschaft und Arbeit des Landes Nordrhein-Westfalen NRW.

Laufzeit
Das Projekt läuft von Januar 2003 bis Ende Februar 2005.

AnsprechpartnerInnen im ABI-NRW-Team sind:

- Marianne Giesert, Projektleiterin,
- Dr. med. Jürgen Tempel, Arbeitsmediziner
- Felix Koch, Soziologe, M.A.
- Ivana Simunovic, Projektsachbearbeiterin

IQ-Consult Düsseldorf, Hans-Böckler-Straße 39 in 40476 Düsseldorf
Tel.: 0211/ 4301-372 oder 0211/4301-313
Fax.: 0211/4301-500
E-Mail: Marianne.Giesert@iq-consult.de

5.3 Projektnehmer: Ein interdisziplinäres Team

Betrachtet man die verschiedenen Faktoren, die prägenden Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit bzw. Arbeitsbewältigungsfähigkeit eines Menschen haben, dann wird eindeutig klar, dass alle oder möglichst viele Disziplinen der Arbeitswissenschaft in einem solchen Projekt zum Tragen kommen müssen: Ein sozialwissenschaftliches Verständnis vom Menschen ist genauso wichtig wie ein arbeitsmedizinisches, und wir können unsere Vorüberlegungen zu dem Menschenbild, dem wir in dem Projekt folgen wollten, in folgender Grafik zusammenfassen.

Der Gesundheitswürfel – drei Betrachtungsebenen bzw. „Dimensionen“ von Gesundheit

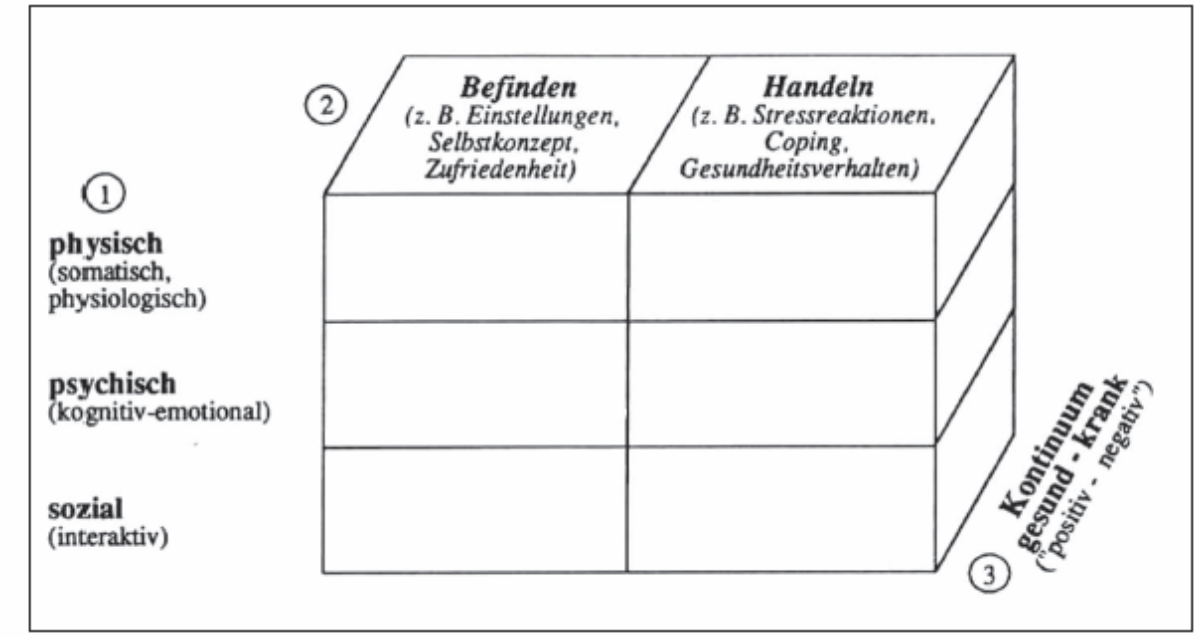


Abb. 23: Der Gesundheitswürfel
Quelle: [18]

Das subjektive Befinden kann sehr stark schwanken mit den historisch erworbenen Einstellungen, dem Selbstkonzept und der aktuellen Zufriedenheit eines Menschen, aber auch in Abhängigkeit von Alter und Geschlecht. Ähnliches gilt für das Handeln, das zum einen (nachfolgend fehlt zum anderen) *geprägt wird durch die konkret vorliegende „Stressreaktion“, durch die im Individuum vorherrschenden Kopingstrategien und durch das anerzogene oder erworbene Gesundheitsverhalten, um nur einige Beispiele zu nennen. Entscheidend für die praktische Arbeit in diesem Modell ist die Tatsache, dass es dem „Maschinenparadigma“ entgegensteht und es eine interdisziplinäre gleichberechtigte Kooperation verlangt:*

„Die Selbstbeschreibung des Menschen als Maschine hat eine lange Tradition. Die Vorstellung von seinem Körper als einer *machina corporea* ist althergebracht und seit

dem Mittelalter ununterbrochen theoriewirksam. Heute finden wir überall Maschinenbilder, in der Medizin, der Psychologie, der Pädagogik und in der Soziologie, die so selbstverständlich sind, dass wir uns kaum noch über sie wundern. Das gilt für Freud's Konzepts des ‚*psychischen Apparats'* wie auch für Weber's Analyse des ‚*bürokratischen Apparats'* und für Lumann's Modell vom Menschen als einer ‚*selbstreferenziellen Maschine'*." [19:726]

Es ist also keineswegs selbstverständlich, dass moderne arbeitswissenschaftliche Teams, in denen unterschiedliche Disziplinen zusammenarbeiten, diesen Denkansatz bereits überwunden haben oder ggf. nicht in ihn zurückfallen. Es bedarf vielmehr einer gezielten Anstrengung des Teams, auf diese Fragen immer wieder einzugehen.

Den drei beteiligten Fachgebieten Sozialökonomie, Soziologie und Arbeitsmedizin war dann gemeinsam, dass sie den Menschen mit seinen unterschiedlichen Fähigkeiten und Prägungen im Verhältnis zu der an ihn gestellten Arbeitsanforderung betrachten müssen. Das Arbeitsfähigkeitskonzept beschreibt letztlich die Wechselwirkung zwischen Individuum und der gestellten Arbeitsaufgabe. Dabei können die einzelnen Fachdisziplinen Teilbeiträge leisten, die aber im Prozess des Projekts immer wieder in einen Gesamtkontext gestellt werden müssen: Inwieweit ist es möglich, in den beteiligten Betrieben ein alters- und alternsgerechtes Arbeits- und Gesundheitsmanagement aufzubauen, und welchen Beitrag können die externen Berater dabei leisten? Um den geplanten Prozess des Aufbaus eines betrieblichen Gesundheitsmanagements zu sichern, benötigt das Team aber nicht nur eine fachliche Konzeption, sondern eine ausreichende Handlungskompetenz als Team:

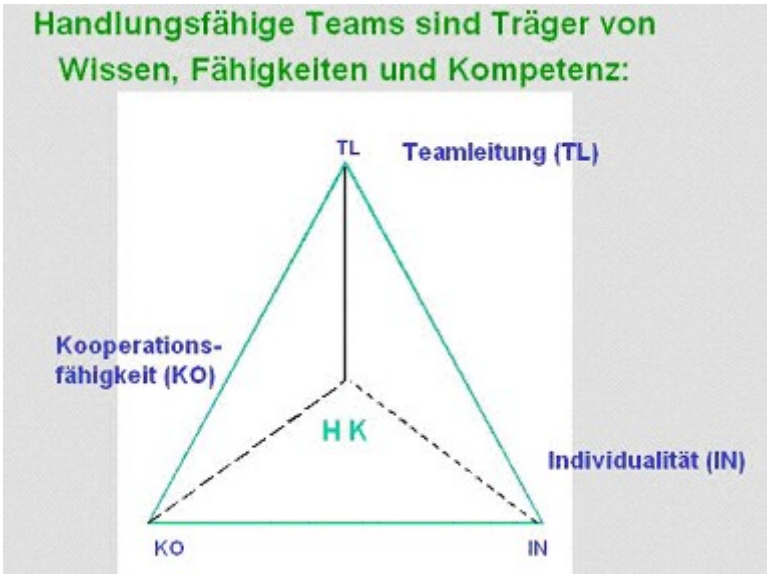


Abb. 24: Handlungsfähige Teams, eigene Darstellung

Die Teamleitung koordiniert die Arbeit und beachtet die Gestaltung und Erreichung der Prozessziele. Dies kann aber nur erfolgreich stattfinden, wenn die Teampartner über eine ausreichende soziale Kompetenz als Grundlage für ihre Kooperationsfähigkeit verfügen. Weiterhin wird ein Selbstverständnis für die unterschiedlichen Fähigkei-

ten und individuellen Prägungen verlangt (Individualität, die nach Geschlecht, Alter, Vorbildung und Fachrichtung der Teampartner völlig unterschiedlich ausfallen können). Es ist dann sowohl Aufgabe der Teamleitung, auf eine gute Koordination zu achten, wie der Teampartner, ein gutes Mittelmaß von Einordnung und individuellem Handeln herzustellen.

Ein weiterer wichtiger Schritt bei der Vorbereitung des Projektablaufs war die Darstellung des Teams in den beteiligten Unternehmen. Das wurde im Einzelnen in unterschiedlicher Weise vorgenommen: In dem Chemieunternehmen wurde eine 1-stündige Mitarbeiterversammlung durchgeführt, auf der die Geschäftsführung das Projekt und das Team vorstellte. Ergänzt wurde die Projektdarstellung durch den Betriebsarzt. Insgesamt konnte so in dem betroffenen Unternehmen eine überdurchschnittliche Akzeptanz des Projekts sichergestellt werden (s. o.). In den beiden anderen Firmen wurde diese Arbeit vom Betriebsrat durchgeführt. Geschäftsführung und Betriebsrat haben in einem gemeinsamen Schreiben das Projekt vorgestellt und zur Teilnahme aufgerufen.

5.4 Anders geht es nicht: Kooperation und Partizipation

Das Arbeitsschutzgesetz regelt in einem bestimmten Umfang Pflichten und Rechte der Menschen, die in einem Unternehmen arbeiten. Es kann jedoch nicht vorschreiben, wie diese Menschen „miteinander“ umgehen, ob sie sich gegenseitig respektieren, in ihrer Handlungskompetenz anerkennen und durch eine eindeutige und verbindliche Kommunikation untereinander eine gute Basis für die Zusammenarbeit schaffen. Das Arbeitsfähigkeitskonzept ist auf eine solche Kooperation und Beteiligung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter (Partizipation) eindeutig angelegt. Die folgende Übersicht gibt zunächst einen allgemeinen Eindruck davon, welche Instanzen im Unternehmen und welche außerbetrieblichen miteinander zusammenwirken können und müssen.

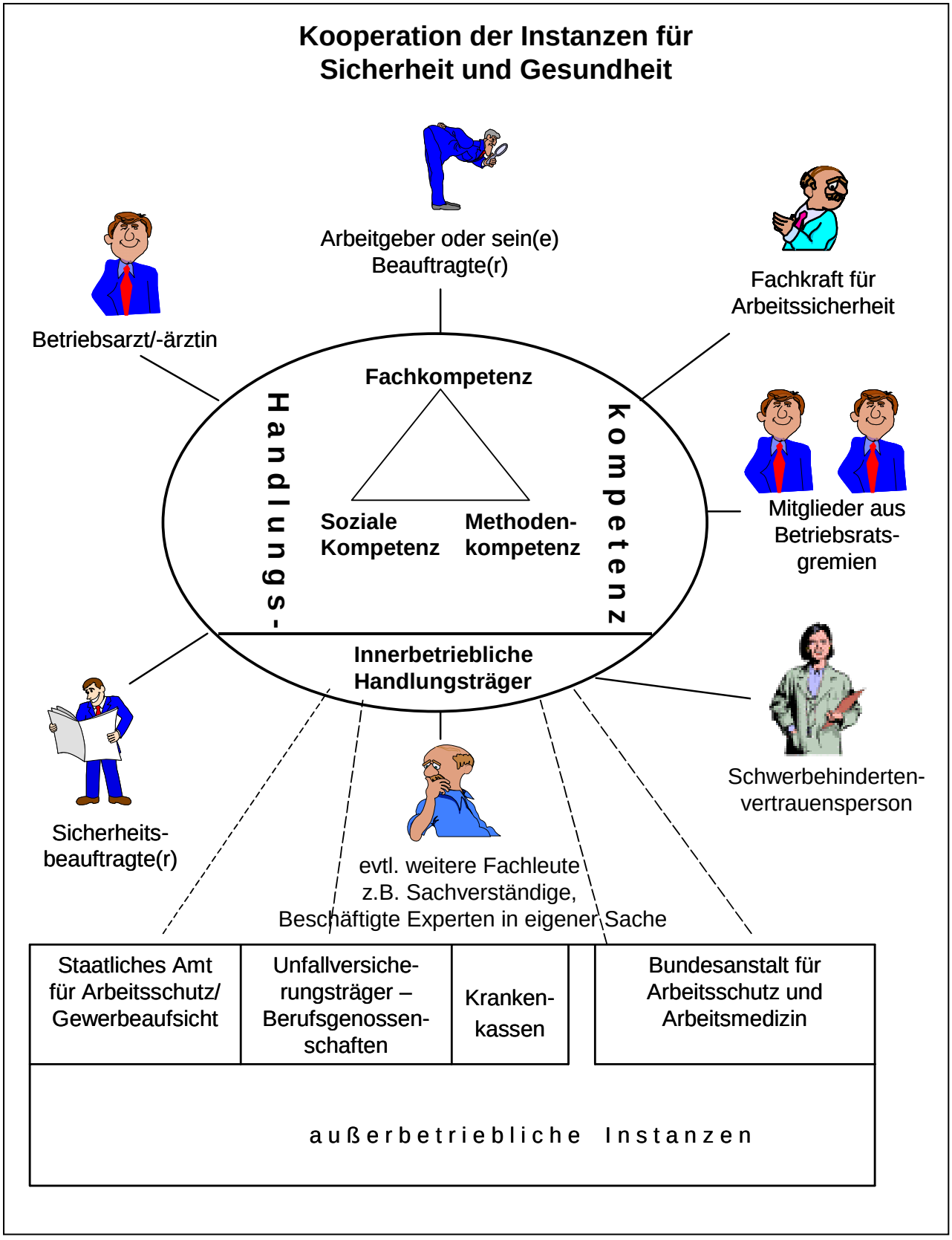


Abb. 25: Innerbetriebliche AkteurInnen und außerbetriebliche Instanzen für Sicherheit und Gesundheit im Betrieb.
Quelle: [20: 106], modifiziert.

Der Arbeitgeber oder seine Beauftragten haben im Unternehmen die Verantwortung für die Umsetzung des Arbeitsschutzgesetzes. Sie entscheiden auch über die Durchsetzung von Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung, den Aufbau eines betrieblichen Gesundheitsmanagements und die alters- und alternsgerechte Gestaltung der Arbeitsplätze.

Die Fachkraft für Arbeitssicherheit ist Berater des Arbeitgebers, des Betriebsrats und der einzelnen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Die Schwerpunkte der Tätigkeit liegen im Bereich des Arbeitsschutzes und der Unfallverhütung.

Der Betriebsrat vertritt die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter gegenüber der Geschäftsführung und befasst sich in diesem Zusammenhang mit der Umsetzung des Arbeitsschutzgesetzes im Unternehmen. Er hat eine besondere Stellung, da er im Rahmen der Mitbestimmung über ein Initiativrecht verfügt. Grundsätzlich besteht dabei auch die Möglichkeit, die Umsetzung der Bestimmungen des Arbeitsschutzgesetzes vor dem Arbeitsgericht einzuklagen bzw. einen Schlichter anzurufen.

Die Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer werden mit den gestellten Arbeitsanforderungen konfrontiert und müssen sie erfüllen bzw. erklären, warum dies ggf. nicht möglich ist. Da sie von der Durchführung der Arbeit unmittelbar betroffen sind, gelten sie als Experten in eigener Sache, die – besonders – mit zunehmendem Alter – über ein berufliches und spezifisches Erfahrungswissen verfügen. Ihre Bewertung der Arbeitssituation ist ein fester Bestandteil der menschengerechten Arbeitsgestaltung.

Je nach Situation im Betrieb müssen weitere Fachleute mit einbezogen werden wie z. B. die Vertretung der Schwerbehinderten. Entscheidend ist, dass sie spezielle Kenntnisse und Fragestellungen zur Arbeitsgestaltung und Bewältigung der Arbeitsanforderung mit einbringen können.

Die Sicherheitsbeauftragten unterstützen das Unternehmen „vor Ort“ bei der Umsetzung des Arbeits- und Gesundheitsschutzes. Gleichzeitig können sie Beobachtungen, Erfahrungen und Ideen der Beschäftigten weitergeben. Sie müssen auf Unfallgefahren aufmerksam machen und die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aufklären und beraten.

Der Betriebsarzt soll den Arbeitgeber bei allen Fragen der Sicherheit, des Gesundheitsschutzes und der Ergonomie beraten. Diese Aufgabe hat er auch gegenüber dem Betriebsrat und den einzelnen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, sofern sie Unterstützung bei der Gestaltung ihrer individuellen Lebens- und Arbeitsverhältnisse benötigen.

Eine wichtige Aufgabe beim Aufbau eines ***betrieblichen Gesundheitsmanagements*** haben weiterhin die Personalabteilung und die Führungskräfte, die je nach Situation und Gestaltung in einen solchen Kreis der Akteure mit einbezogen werden müssen.

Außerbetriebliche Instanzen sind auf der Grundlage des Arbeitsschutzgesetzes zu benennen:

- die zuständige Berufsgenossenschaft als Unfallversicherungsträger,
- das zuständige Staatliche Arbeitsschutzamt bzw. die Gewerbeaufsicht (die Bezeichnungen unterscheiden sich nach Ländern),
- und die Krankenkassen, in denen die Beschäftigten (mehrheitlich) versichert sind.

Eine wichtige Beratungsfunktion übernimmt die Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin. Hier können in vielfacher Form Informationen und Erkenntnisse abgefragt werden.

Allen Akteuren und Instanzen ist gemeinsam, dass sie in dem geplanten Prozess der betrieblichen Gesundheitsförderung als „handelnde Personen" eintreten werden. Jeder von ihnen vertritt ein Fachgebiet (Fachkompetenz), verfügt über ein bestimmtes Maß an Weiterbildung und spezifischer Berufserfahrung (Methodenkompetenz) und je nach persönlicher Entwicklung und Arbeits- und Lebenssituation über ein unterschiedliches Ausmaß von Sozialkompetenz. Das Gleiche gilt auch für die externen Berater, die diesen Prozess moderieren und den Ablauf strukturieren.

Erleichtert oder erschwert wird der Vorgang durch die unterschiedlichen Erfahrungen, die einzelne Beteiligte ggf. miteinander oder mit den beratenden Instanzen bisher gemacht haben. Hier ist aber entscheidend, wieweit es gelingt, eine Arbeitsatmosphäre herzustellen, in der die Vergangenheit (mögliche negative Erfahrungen und Kognitionen) nicht vollständig die Zukunft bestimmt. Es muss Platz bleiben für Entwicklung und Kreativität, um gemeinsam trag- und zukunftsfähige Visionen zu entwickeln. Mit anderen Worten: Alle Beteiligten gehen in einem bestimmten Umfang auch auf eine Abenteuerreise. Diese erfolgreich zu bestehen, setzt ein solches offenes Konzept voraus.

5.5 Ein Chemieunternehmen

Das beteiligte Chemieunternehmen stellt pharmazeutische Produkte her und hatte bei Beginn der Projektbeteiligung 169 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Es ist ein „Auftragshersteller". Das bedeutet, dass im Kundenauftrag nahezu alle Darreichungsformen sowie diverse Spezialprodukte hergestellt werden. Das Unternehmen bietet einen individuellen Dienstleistungszuschnitt an und versucht, die komplette Produktion von der Entwicklung bis hin zur Verpackung und Kommissionieren zu übernehmen. Es bietet darüber hinaus spezielle Sonderleistungen im Bereich der pharmazeutischen Produktion an (Analytik, galenische Entwicklung und Zulassung).[11] Die folgende Grafik zeigt eine „Betriebsbegehung" in der der Besucher das Produkt von der Auftragsbearbeitung bis hin zum endgültigen Versand an den Auftraggeber begleiten kann.

[11] Das Unternehmen hat auf eigenen Wunsch darauf verzichtet, namentlich genannt zu werden.

Betriebsbegehung

Wir laden Sie recht herzlich ein, das Pharmaunternehmen von der Auftragsbearbeitung bis zum Versand kennen zu lernen.

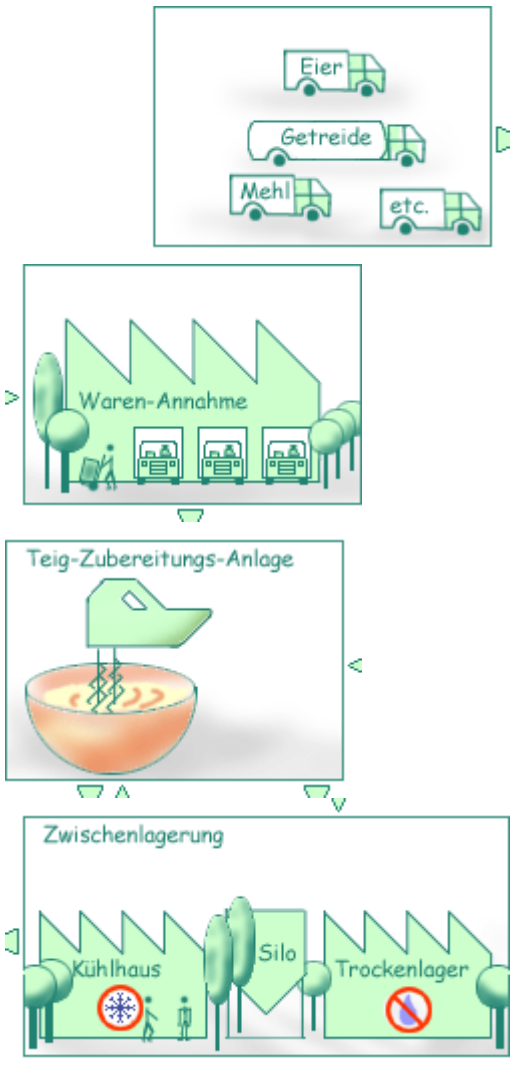
Die Arbeit wird in Zwei-Schicht oder Normal-Schicht ausgeführt. Es werden qualifizierte Fachkräfte und angelernte Kräfte benötigt. Insgesamt hat das Unternehmen eine Phase der Umstrukturierung und Konsolidierung durchgemacht. Es bestand noch Unklarheit, wieweit diese Phase jetzt endgültig abgeschlossen sein würde.

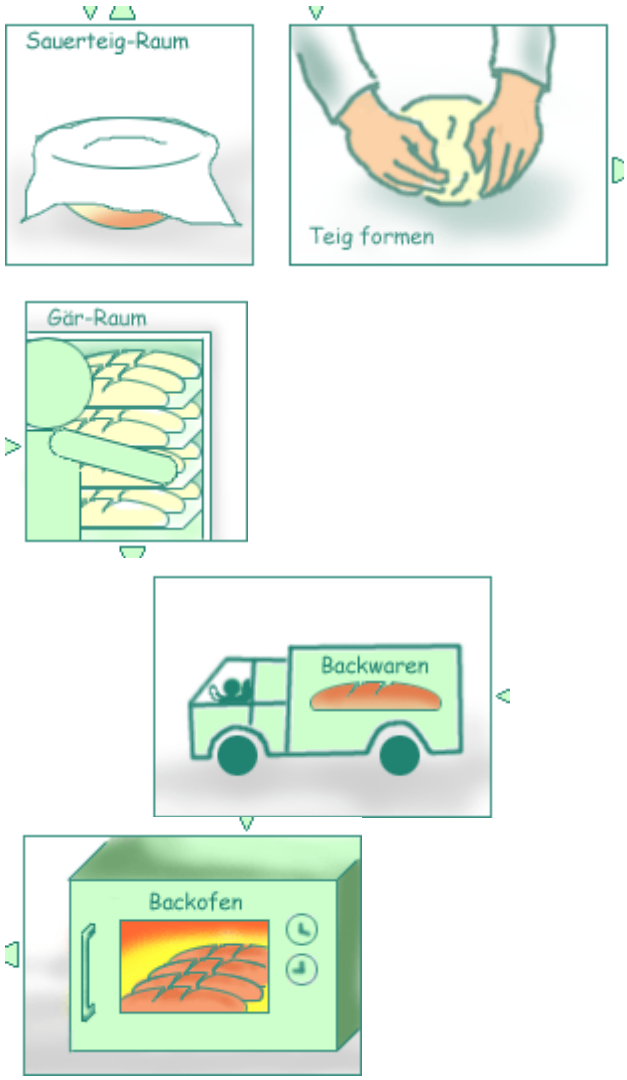
5.6 Eine große Bäckerei

Die Bäckerei hatte bei Eintritt in das Projekt 253 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die zu einem großen Teil in Nachtarbeit, in Zwei-Schicht oder Normal-Schicht arbeiten. Die folgende Grafik zeigt wieder den Produktionsablauf in Form einer „Betriebsbegehung“.

Betriebsbegehung

Wir laden Sie recht herzlich ein, die Bäckerei von der Warenanlieferung bis zur Backwarenauslieferung kennen zu lernen.





Quelle: Internet www.abi-nrw.de

Die Arbeit ist in einem bestimmen Umfang automatisiert, und durch den Einsatz von Maschinen in bestimmten Bereichen der Anteil der körperlichen Arbeit reduziert worden. Es bleiben jedoch erhebliche Anteile schwerster körperlicher Arbeit, auf die noch im Einzelnen eingegangen wird. Das Unternehmen befand sich bei der Entscheidung, am Projekt teilzunehmen, in einer wirtschaftlich guten Ausgangssituation. Im Projektzeitraum wurde die Produktionsfläche durch Anbau deutlich vergrößert. Dies konnte auch mit noch zu besprechenden ergonomischen Verbesserungen verknüpft werden. Bei der Ausbildung von Nachwuchs wurden erste Schwierigkeiten beobachtet, alle freien Stellen mit Auszubildenden zu besetzen. Daraus ergab sich für das Unternehmen ein gewisses Interesse an Maßnahmen des Arbeits- und Gesundheitsschutzes, um die Mannschaft zu erhalten und alters- und alternsgerechte Arbeitsplätze einzurichten.
Die Vorstellung des Projekts erfolgte im Wesentlichen durch einen gemeinsamen Aufruf von Geschäftsführung und Betriebsrat.[12]

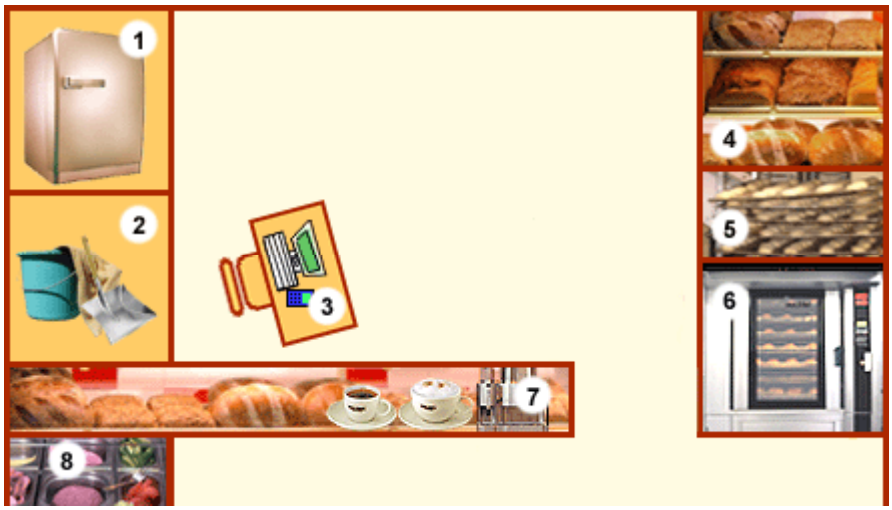
[12] Das Unternehmen hat auf eigenen Wunsch darauf verzichtet, namentlich genannt zu werden.

5.7 Ein Bäckereifilialunternehmen

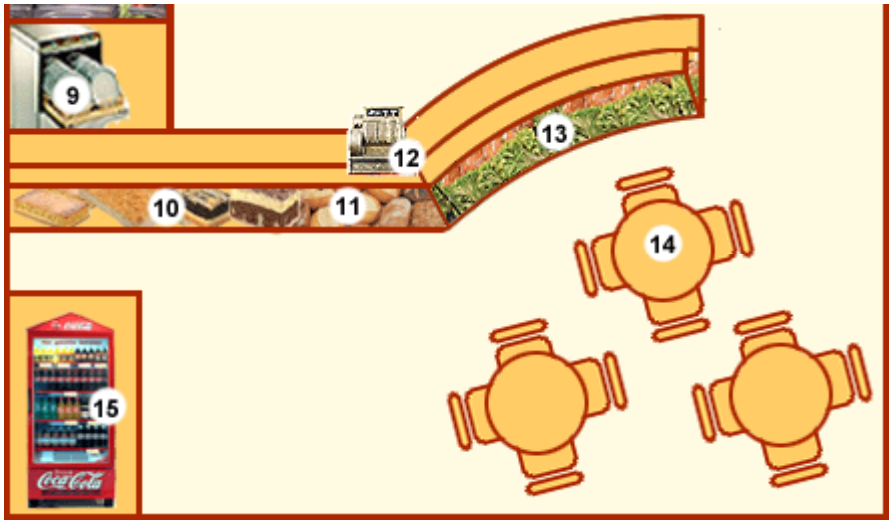
Bei Beginn der Projektbeteiligung hatten Malzer's Backstuben 853 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Die folgende Grafik zeigt eine Übersicht – ebenfalls im Sinne der „Betriebsbegehung" – über eine Bäckereifiliale, wie sie in typischer Weise konzipiert werden. Die wesentlichen Unterschiede bei der Tätigkeit in den Bäckereifilialen bestehen darin, dass neben den speziellen Fachkenntnissen erhebliche soziale Kompetenz im Umgang mit den Kunden verlangt wird. Es handelt sich um eine Mensch-zu-Mensch-Tätigkeit, in der neben der Qualität der Produkte und dem Preis die soziale Kompetenz der Mitarbeiterinnen für die Betreuung und Gewinnung der Stammkundschaft eine herausragende Bedeutung hat.[13] Die Arbeit wird i. d. R. zwei-schichtig durchgeführt. Sie ist vergleichsweise abwechslungsreich und reicht von der Produktion der frischen Snacks bis hin zum Backen vor allen Dingen der frischen Brötchen vor Ort.

Betriebsbegehung

Wir laden Sie recht herzlich ein, eine Verkaufsfiliale von Malzer´s Backstube kennen zu lernen.



[13] In dieser Tätigkeit haben wir fast nur Frauen gefunden.



01: Kühlschrank
02: Putzkammer
03: Schreibtisch (Personaleinsatzplanung, Hygiene, Bestellwesen, Inventur)
04: Backwarenregal
05: Stickenwagen
06: Backofen
07: heisse Getränke (Kaffeemaschine, Tee, Kakao, Sahnemaschine)
08: Belegstation (Wurst, Käse, Tomaten, Eier, Salat, etc.)
09: Spülmaschine
10: Kuchen
11: Brötchen, Croissants
12: Kasse
13: Snacktheke (belegte Brötchen, Pizza, etc.)
14: Sitzcafé
15: Kühlschrank (Cola, Fanta, Säfte, etc.)

Quelle: Internet www.abi-nrw.de

5.8 Der – erweiterte– Steuerkreis – Arbeit in Kooperation

In allen drei Unternehmen wurden Steuerkreise eingerichtet, in denen die betrieblichen AkteurInnen für Sicherheit und Gesundheit mit den Moderatoren des ABI-NRW-Teams zusammenarbeiten konnten. Die Sitzungen wurden vom Team vorbereitet, moderiert und protokolliert. Bzgl. der Terminierung der Sitzungen wurde ein langfristiger Zeitplan aufgestellt. Dieser betriebliche Steuerkreis wurde nach Absprache und aus gegebenem Anlass erweitert um die außerbetrieblichen Instanzen, vor allen Dingen der Berufsgenossenschaft, des Staatlichen Amtes für Arbeitsschutz, der Gewerkschaft und im Fall von Malzer's Backstuben und der Bäckerei der IKK Münsterland.

Die folgende Grafik zeigt die Zusammensetzung eines solchen – erweiterten – Steuerkreises für den Fall von Malzer's Backstuben.

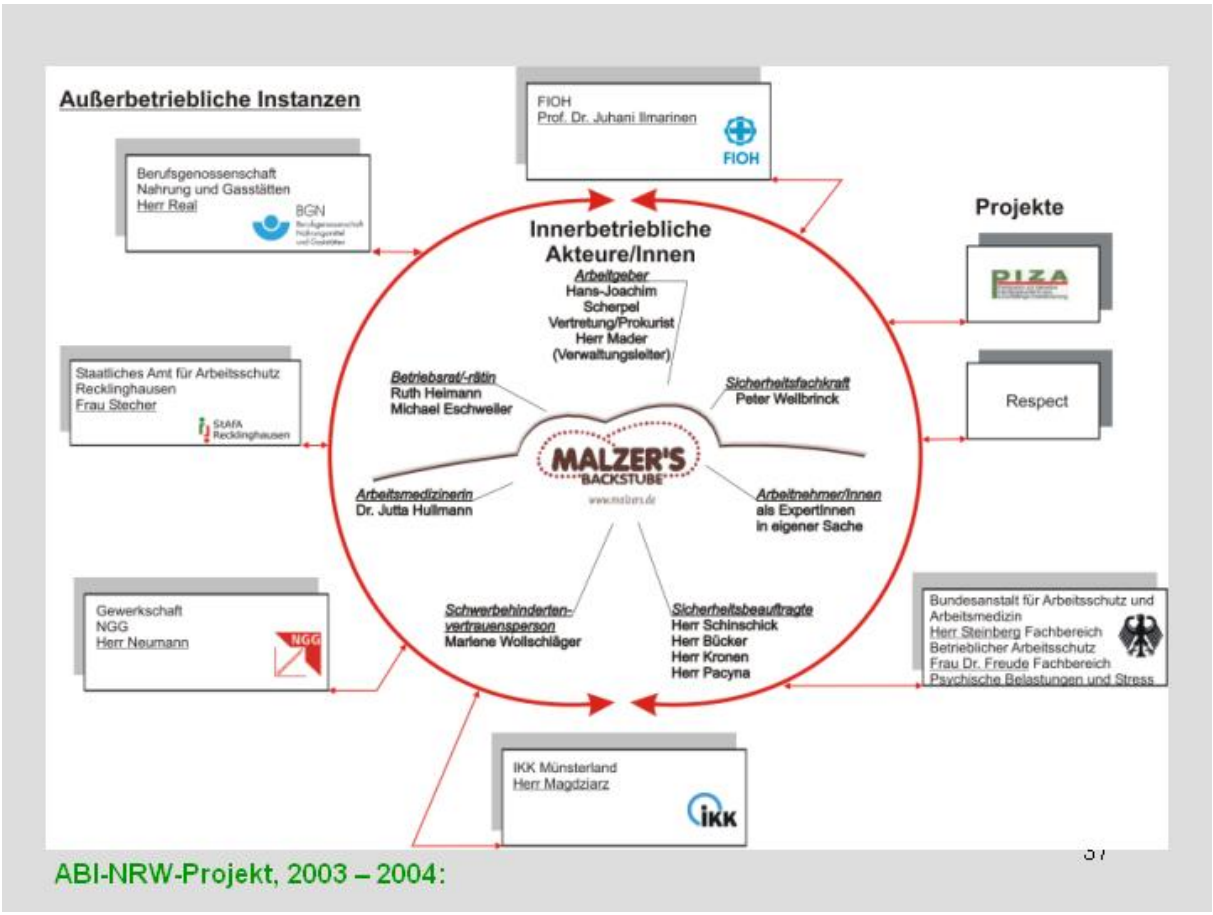


Abb. 26: Innerbetriebliche AkteurInnen und Außerbetriebliche Instanzen

Darüber hinaus konnte Prof. Juhani Illmarinen vom Finnischen Institut für Arbeitsmedizin für fachspezifische Fragen und Supervision des Projekts gewonnen werden. Es bestanden Kooperationsabkommen mit dem Projekt www.pizza.org und es bestand wissenschaftlicher Kontakt zur Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin, hier mit Herrn Steinberg, Fachgruppe 3.4 „Arbeitsgestaltung bei physischen Belastungen, Muskel-Skelett- Erkrankungen“, und Frau Dr. Freude, Fachgruppe 3.3 "Arbeitsgestaltung bei psychischen Belastungen, Stress.

Insgesamt repräsentiert ein solcher erweiterter Steuerkreis ein enormes Potenzial sowohl von Handlungskompetenz für die praktische Prozessgestaltung wie auch von Fach- und Methodenkompetenz für die inhaltlichen Vorgaben und Ausrichtungen des Prozesses. Abschließend die Aufgabenfestlegungen des Steuerkreises im Projektantrag:

Zur Durchführung des Projektes wird in jedem Unternehmen ein Steuerkreis / Projektkreis eingerichtet, der die Maßnahmen erörtert, die Ergebnisse diskutiert, bewertet und Empfehlungen an die Unternehmensleitung zur Umsetzung der Erkenntnisse ausspricht. Darüber hinaus soll eine Kooperation zwischen den Betrieben stattfinden, die den kontinuierlichen Ideen- und Erfahrungsaustausch sicherstellt. (Transfer – Workshop mit den Betrieben A, B und C).

In diesen einzelnen Steuerkreisen tragen die Projektnehmer ihre Erkenntnisse vor (1 Arbeitsmediziner/in: AM, 1 Sozialwissenschaftler/in: SW) und stellen den/die Moderator/in, die die Sitzungen leiten und protokollieren (1 Sozialwissenschaftler/in mit Moderatorenausbildung).

Dabei stützt sich das Vorgehen auf die - systematische Anwendung der finnischen Forschungsergebnisse zur Arbeitsbewältigungsfähigkeit wie sie in dem folgenden Schaubild zusammengefasst sind, - auf Personaldaten, - auf vorhandene arbeitsmedizinische Erkenntnisse - und auf vorliegende Ergebnisse der betrieblichen Gefährdungsbeurteilung. Falls diese nicht vorhanden sind, werden die beteiligten Unternehmen in diesem Prozess beraten und unterstützt.

Im Mittelpunkt des Projektes steht aber die Identifizierung von Zielgruppen, die für einen nachhaltigen alters- und alternsgerechten AuG gewonnen werden müssen und deren systematische Qualifizierung. (Age-Managment) Die im Projektverlauf gewonnen Daten und Erkenntnisse werden dabei planvoll mit einbezogen und – soweit möglich – umgesetzt (learning by doing).

Wenn die beteiligten Unternehmen als relativ geschlossene Systeme betrachtet werden, dann verfügen sie auch über eigene Regulations- und Handlungspotenziale („Selbstheilungskräfte“), die erhalten, gefördert oder neu entwickelt werden müssen. Die Sicht- und Arbeitsweise ist unternehmens- und mitarbeiterzentriert und nicht forschungs- oder krankheitsorientiert. Mit anderen Worten: Das salutogene Potenzial und seine Entwicklung ist wichtiger als die aktuelle „Krankheits- oder Problemsituation“, die vielleicht vorgefunden wird.

5.9 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

Im Zentrum der Betrachtung stehen die Beschäftigten der beteiligten Unternehmen, und es wurde zunächst die Altersstruktur in den einzelnen Betrieben ermittelt. Bei der Analyse der Daten stützten wir uns auf eine in deutschen Betrieben vergleichsweise typische Altersverteilung: die so genannte Mittelbauchstruktur.

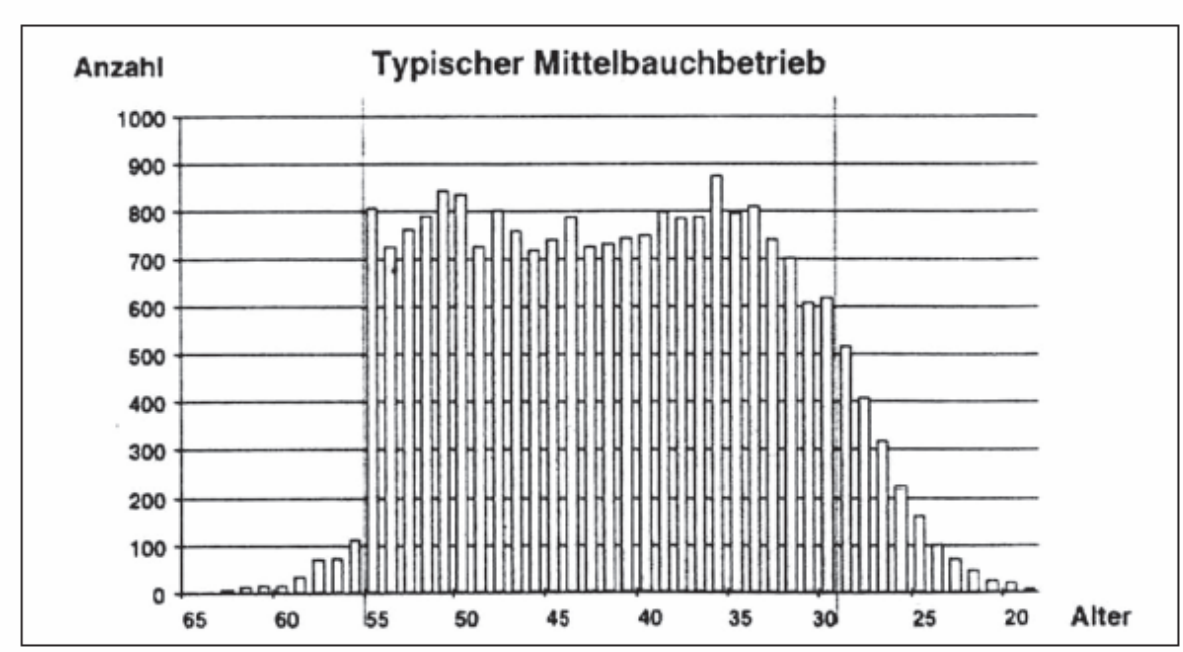


Abb. 27 Typischer Mittelbauchbetrieb
Quelle: [21:352]

Deren charakteristischen Merkmale sind: „Wenig junge Mitarbeiter unter 30, derzeit noch wenige ältere Mitarbeiter über 55 und eine Belegschaft, die ganz überwiegend zwischen 30 und 55 Jahren ist, und – das ist wichtig – zukünftig kollektiv altern wird“ (Mogk, ebd.). Ein möglicher Ursprung dieser typischen Merkmale besteht darin, dass Unternehmen nicht ausbilden oder die Auszubildenden nach Abschluss ihrer Lehrzeit nicht übernehmen (können).
Dies führt dazu, dass die Altersgruppe unter 30 erheblich unterrepräsentiert ist. Auf der anderen Seite finden wir im Altersbereich 55 plus einen „Abbruch“. Hier wäre zu diskutieren, was die Sichtweise der Personalabteilung bzw. der Geschäftsführung bzgl. älterer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter betrifft. Genauso notwendig ist es aber, mit den Beschäftigten selbst über ihre Perspektiven und Vorstellung über ein Arbeiten im Alter zu sprechen. In beiden Bereichen liegen relativ starre Strategien vor, die man im Rahmen einer solchen Untersuchung soweit wie möglich kennen lernen muss, um darauf einzugehen.

Wir betrachten nun den ersten Betrieb, der an dem Projekt beteiligt war, einen Chemiebetrieb:

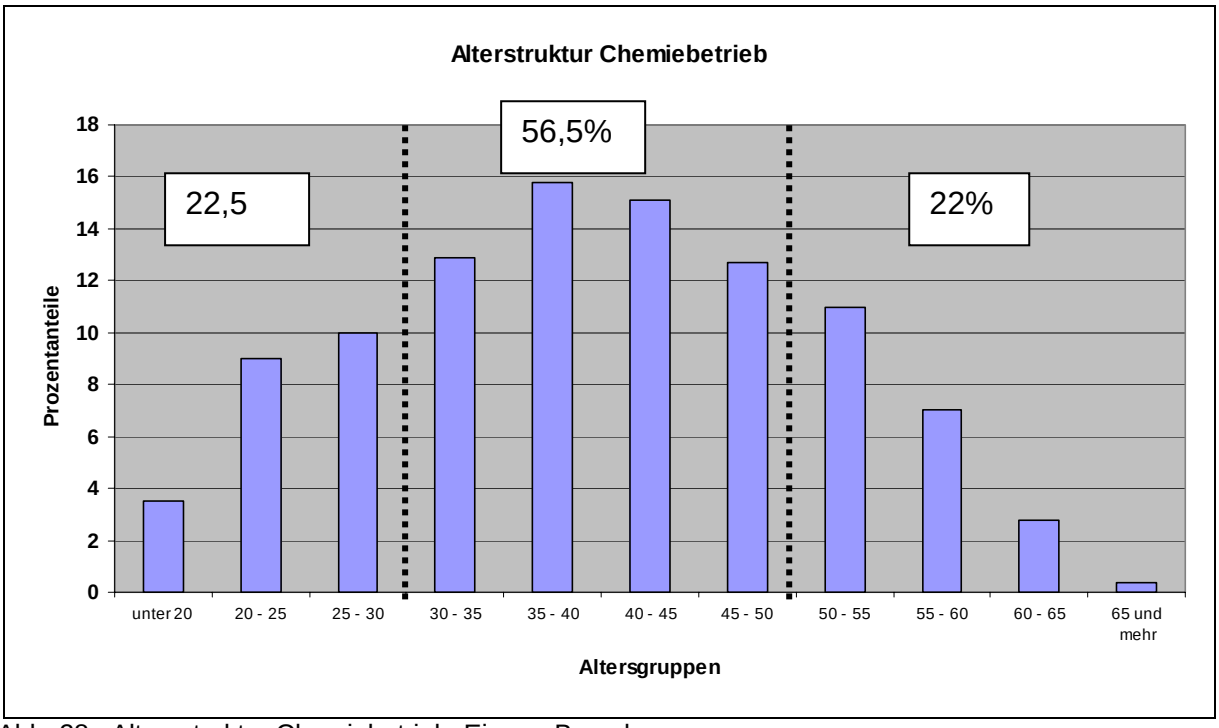


Abb. 28 : Altersstruktur Chemiebetrieb, Eigene Berechnung

Man sieht eine recht gute Übereinstimmung mit der Mittelbauchstruktur. Das Unternehmen bildet nicht aus, stellt nicht ein und baut aus strukturellen Gründen Personal ab. Dabei haben die älteren Mitarbeiter, soweit sie betroffen waren und Möglichkeiten dazu hatten, die Gelegenheiten benutzt, um vorzeitig auszuscheiden. Der Anteil der Altersgruppe 50 plus beträgt ca. 16 % und liegt damit deutlich unter dem Bundesdurchschnitt.

Ein völlig anderes Ergebnis finden wir bei der Altersstruktur des beteiligten Bäckereiunternehmens:

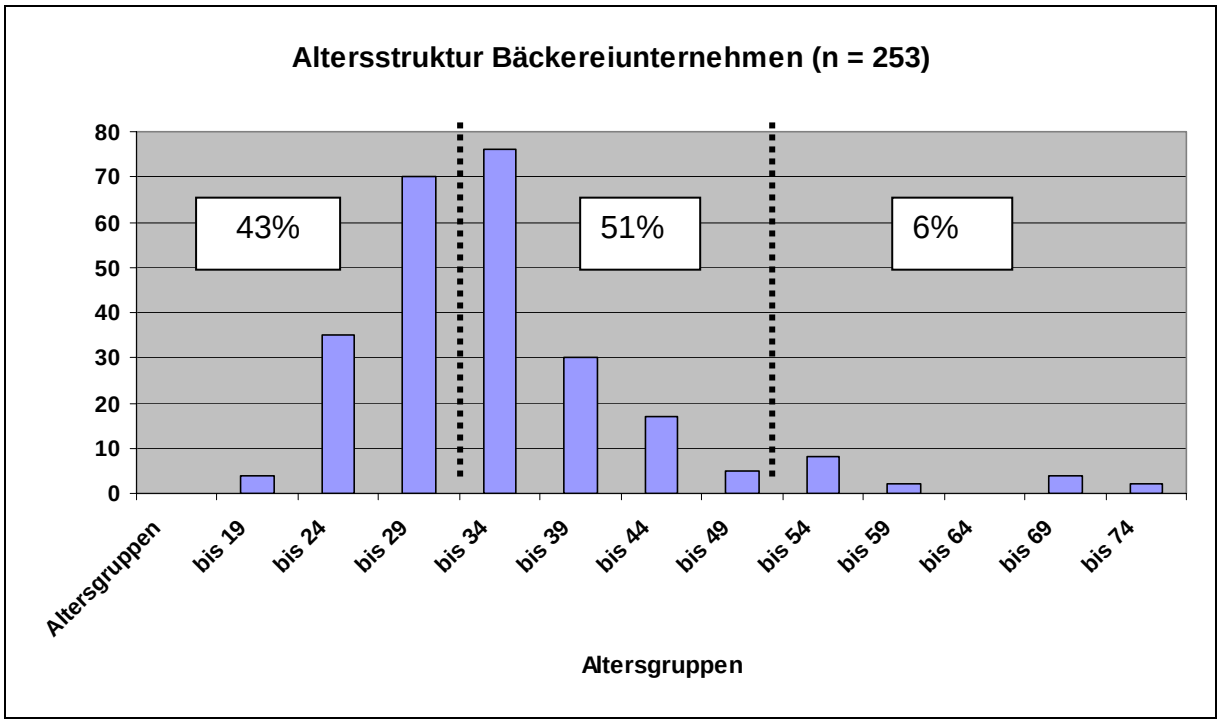


Abb. 29: Alterstruktur Bäckereiunternehmen, Eigene Berechnungen

Der Anteil der Beschäftigten bis 29 Jahre beträgt 43 %, der Altersgruppe 30 – 49 Jahre 51 % und der Altersgruppe 50 plus 6 %. Hier finden wir ein deutlich niedrigeres Durchschnittsalter, und der Schwerpunkt der Beschäftigung liegt dementsprechend bei der jüngeren und mittleren Altersgruppe. Dieses Unternehmen bildet selber aus und kann dadurch in einem bestimmten Umfang Personalentwicklung betreiben und auf den Aufbau eines „Generationenmix“ achten.

In jedem Fall finden wir eine deutliche Abweichung von der weit verbreiteten Mittelbauchstruktur und den Durchschnittswerten der deutschen Erwerbsbevölkerung. Aus arbeitsphysiologischer bzw. arbeitsmedizinischer Sicht bietet sich hier die Frage nach spezifischen Arbeitsbedingungen an, die mit fortschreitendem Alter nicht mehr ausreichend bewältigt werden können.

Ein vergleichsweise normales Ergebnis ergibt die Untersuchung der Altersstruktur von Malzer’s Backstuben:

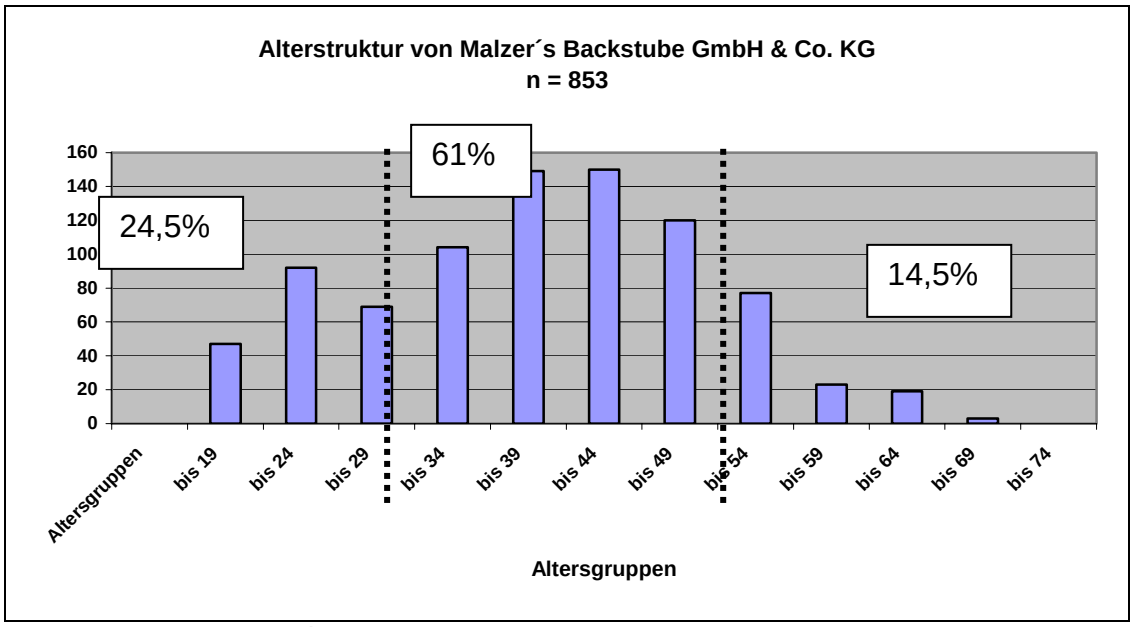


Abb. 30: Altersstruktur Malzer´s Backstube, Eigene Berechnungen

24,5 % der Beschäftigten befinden sich in der Altersgruppe bis 29 Jahre und liegen damit leicht über dem Bundesdurchschnitt (Ausbildungsbetrieb). Die mittlere Altersgruppe ist stärker repräsentiert, was evtl. mit der Tätigkeit im Bäcker-/Lebensmitteleinzelhandel zu tun hat. Vergleicht man nun abschließend die Altersstruktur der drei Betriebe, dann sind zu Beginn der Untersuchung folgende Aussagen möglich:

- Zwei von drei Betrieben haben eine eher normale Altersstruktur im Vergleich mit der bundesrepublikanischen Erwerbsbevölkerung. Diese Betriebe werden „getragen“ von der mittleren Altersgruppe. Das bedeutet aber auch, dass sie mittelfristig (in 5 – 10 Jahren) einen deutlich höheren Anteil an älteren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern haben werden (Chemieunternehmen und Bäckereifilialen). Sie müssen aktuell sowie kurzfristig mit Schwierigkeiten rechnen bzw. prüfen, ob sie darauf ausreichend vorbereitet sind.

- Bei dem Bäckereiunternehmen ist der Anteil der Beschäftigten bis 30 Jahre deutlich vergrößert und „trägt“ ebenfalls richtungsweisend mit bei zur Produktivität und Qualität der Arbeit. Dies gilt besonders für den Bereich der Tätigkeiten, die relativ hohe körperliche Belastungen beinhalten.

- Aber auch in diesem Unternehmen wird es in einem mittelfristigen Beobachtungszeitraum zu einer deutlichen Verschiebung der Altersstruktur Richtung 40/45 Jahre kommen. Hier ist aber der Planungs- und Entwicklungszeitraum (der Handlungsspielraum) deutlich größer.

In allen drei Unternehmen waren die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter an der Frage: gesund arbeiten bis zum Rentenalter eindeutig interessiert. Daraus ergab sich eine gewisse Interessenübereinstimmung zwischen Geschäftsführung und MitarbeiterInnen.

5.10 Top down – bottom up: Was man braucht, damit es klappt

Alle Erfahrungen der letzten Jahre zeigen, dass Gesundheitsförderungsprojekte in einem Unternehmen dann erfolgreich starten und in Bewegung kommen, wenn die Führung das Projekt inhaltlich und praktisch fördert und trägt. Dabei können auch die persönlichen Erfahrungen einzelnen Mitglieder der Geschäftsführung mit Gesundheit und oft auch erste Erlebnisse mit Krankheit eine ausschlaggebende Rolle spielen. Wie immer dies im Einzelnen der Fall sein mag, ein solcher top down-Prozess kann nur dann den Erfolg einer betrieblichen Gesundheitsförderungsmaßnahme sichern, wenn gleichzeitig ein bottom up-Prozess in Gang kommt, in dem die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter systematisch für das Projekt gewonnen und an der Analyse der Ist-Situation wie auch der weiteren Entwicklung, Einleitung und Durchführung von Maßnahmen richtungsweisend beteiligt sind. Die folgende Grafik zeigt einen schematischen Ablauf eines solchen Prozesses und die unterschiedlichen Komponenten, die diesen zeitlichen Ablauf bestimmen:

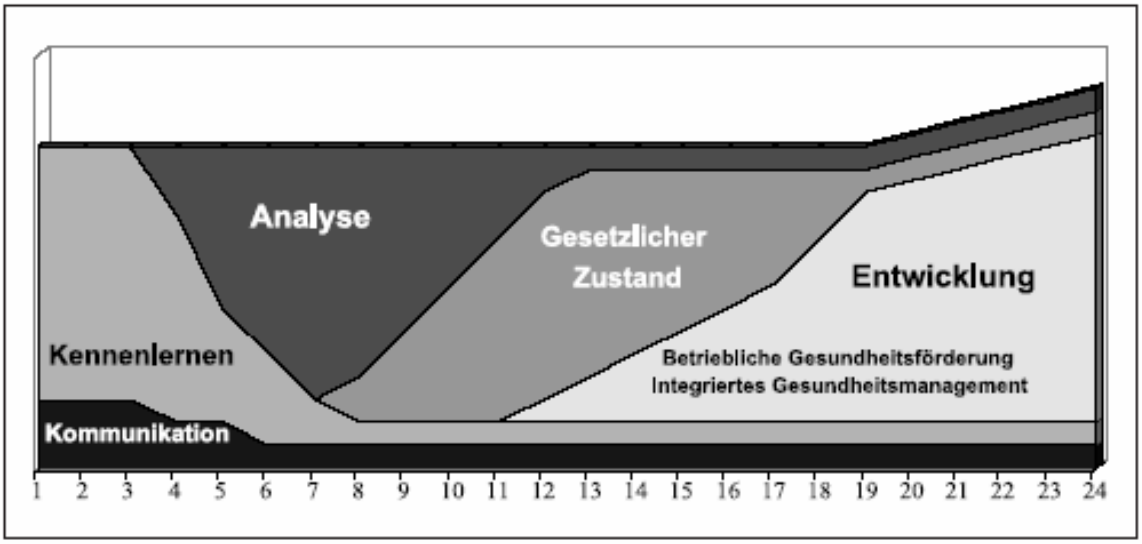

Analyse
Gesetzlicher Zustand
Entwicklung
Kennenlernen
Betriebliche Gesundheitsförderung
Integriertes Gesundheitsmanagement
Kommunikation
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24

Abb. 31: Der Prozess der betrieblichen Gesundheitsförderung
Quelle: [22:29]

Die kontinuierliche Kommunikation bildet das Fundament und wird in den ersten Monaten durch die Kennen-Lern-Phase geprägt und überlagert. Es geht darum, dass Menschen in völlig unterschiedlichen Positionen und Arbeitssituationen miteinander umgehen und in einem bestimmten Umfang lernen sich zu vertrauen.

Dabei spielt die Frage nach dem gemeinsamen Nutzen für das Unternehmen und den durchaus unterschiedlichen Interessenlagen von Geschäftsführung und Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern eine zentrale Rolle. Betriebliche Gesundheitsförderung soll das Unternehmen in seiner Selbstständigkeit, seiner Entwicklungs- und Zukunftsfähigkeit und seinen „Selbstheilungskräften“ voranbringen. Mit anderen Worten: Der Wunsch

nach guter Produktivität und Qualität der Arbeit und der Wunsch der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter nach guter Lebensqualität und Wohlbefinden sollen dabei in eine stabilere Balance gebracht werden.
Dieses Kennen lernen bezieht sich also nicht nur auf die verschiedenen innerbetrieblichen und außerbetrieblichen Akteure des Arbeits- und Gesundheitsschutzes und die externen Berater, sondern parallel, aber von maßgeblicher Bedeutung ist der „Kennen-Lern-Prozess“ zwischen Geschäftsführung und Belegschaft. Das Arbeitsfähigkeitskonzept muss immer wieder als Grundlage des weiteren Vorgehens dargestellt werden, wobei die Analyse dann mit Hilfe der Mitarbeiterbefragung und der durchzuführenden Gefährdungsbeurteilung den Schritt zur Anwendung und Entwicklung einleitet. So war z. B. in allen drei Betrieben ein erklärtes Ziel, den aktuellen Stand der Arbeitsfähigkeit zu untersuchen, die Arbeitsbedingungen mit Hilfe der Gefährdungsbeurteilung genauer zu beschreiben und für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter für und mit ihnen die Frage zu klären:

Was können und wollen sie tun, die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, und was kann und will das Unternehmen tun, dass sie so lange wie möglich so gesund wie möglich im Unternehmen arbeiten können?

Die Untersuchung des gegenwärtigen gesetzlichen Zustands beschreibt einmal den Kenntnisstand bzgl. der Bestimmungen der Arbeitsschutzgesetzgebung. Darüber hinaus muss aber überprüft werden, wie der aktuelle Stand der Umsetzung im jeweiligen Unternehmen aussieht. Auf der Grundlage dieser drei Komponenten: Kennen lernen, Analyse und Erfassung des gesetzlichen Zustands wird dann das Fundament für die betriebliche Gesundheitsförderung und den Aufbau des betrieblichen Gesundheitsmanagements hergestellt.

5.11 Ein betriebliches Gesundheitsmanagement aufbauen

In allen Betrieben hatte es auch vor der Teilnahme an dem Projekt Aktivitäten zur betrieblichen Gesundheitsförderung gegeben. Das Abi-NRW-Projekt beschränkte sich in seiner Zielsetzung jedoch nicht auf einzelne Maßnahmen, sondern hat den Aufbau eines betrieblichen Gesundheitsmanagements, das langfristig weiterarbeiten kann. Ein wesentlicher Unterschied zwischen spontanen Aktivitäten und dem Aufbau einer solchen Handlungs- und Planungsstruktur wird von Badura u. a. in Kürze zusammengefasst:

„Die Erfolgsbewertung (oder auch Evaluation genannt) ist das zentrale Element, das Gesundheitsmanagement von bloßem ‚Gesundheitsaktivismus’ unterscheidet. Erst durch eine fundierte Evaluation werden aus Einrichtungen und Leistungen des Gesundheitsmanagements lernende Systeme. Diese Systeme informieren sich regelmäßig durch Rückmeldung über Angemessenheit, Effektivität und Effizienz ihrer Aktivitäten und Programme und können sich somit ihrer Umwelt durch kontinuierliche Optimierung oder auch grundsätzliche Überarbeitung ihrer Strukturen und Prozesse anpassen.“ [23:112]

Um diese Anforderungen zu erfüllen, wurden im Rahmen des Projektes zwei Aufgaben bearbeitet:

- Mit dem – erweiterten – Steuerkreis wurde die „Keimzelle“ für ein langfristig arbeitendes betriebliches Gesundheitsmanagement installiert.
- Mit der Anwendung des Arbeitsfähigkeitskonzeptes und des Arbeitsbewältigungsindex wurden die Grundlagen für eine Evaluation der getroffenen Maßnahmen und der weiteren Entwicklung der Unternehmen über das Projektende hinaus sichergestellt.

Grundsätzlich verfügen damit alle drei Betriebe über eine Branchen- oder Betriebsepidemiologie (Ist-Analyse), mit deren Hilfe frühzeitig auf individueller Ebene wie auf Abteilungs- oder Unternehmensebene drohende Erwerbsunfähigkeit bei den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern erfasst und Maßnahmen der Erhaltung oder Wiederherstellung der Arbeitsbewältigungsfähigkeit eingeleitet werden können.

6. Ist-Analyse: Aus der Gegenwart in die Zukunft

In den Ausführungen zum demografischen Wandel wurde dargestellt, dass es nicht möglich ist, die richtungsweisende Veränderung der Altersstruktur durch „personalpolitische Tricks“ zu unterlaufen. Eine sorgfältige Analyse der aktuellen Situation ist deshalb nicht nur aus wissenschaftlich-methodischen Gründen unabdingbar, sondern auch dafür, dass das Unternehmen (Geschäftsführung, Betriebsrat und Beschäftigte) ein Verständnis für die Fragestellung und die Entwicklung gewinnen kann.

Die Zukunftsfähigkeit eines Unternehmens kann aber auch völlig andere Dimensionen bekommen. Eins der beteiligten Unternehmen hat im Projektzeitraum aus Anlass der Erweiterung des Unternehmens ein großes Betriebsfest durchgeführt. Hier hat sich die Unternehmensinvestition in die Zukunft mit der Fragestellung des Projektes richtungsweisend ergänzt: Wer seine Produktion erweitert, der hat erhebliche Vorteile, wenn er die Stärken und Schwächen der Belegschaft und die Handlungsmöglichkeiten und -notwendigkeiten, die sich daraus für die geplante Erweiterung der Produktion ergeben, frühzeitig kennt und in seine Überlegungen mit einbeziehen kann.

6.1 Mitarbeiterpotenziale: Von der Datengewinnung zur „Schatzsuche“

In den drei beteiligten Betrieben war die Bedeutung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter für den Erfolg der Unternehmen unbestritten. Das Chemieunternehmen war nach einer Phase intensiver Umgestaltung dabei, sich eine neue Mannschaft aufzubauen. Im Bäckereiunternehmen sind in vielen Bereichen mit Hilfe technischer Entwicklungen Verbesserungen der Produktivität erreicht worden, aber es wurde auch immer wieder deutlich, dass an entscheidenden Stellen die Erfahrung und die lebendige menschliche Arbeitsfähigkeit und -kraft über den Erfolg der Produktion entscheiden. Und in den Bäckereifilialen ist der erfolgreiche Umgang mit den Kunden (Mensch-zu-Mensch-Arbeit) die entscheidende Voraussetzung, das gute und vergleichsweise preiswerte Produkt erfolgreich zu verkaufen.

Grundsätzlich gibt es bei der „Betrachtung“ (Menschenbild) der Beschäftigten zwei verschiedene Wege, die Unternehmen und Führungskräfte gehen können:

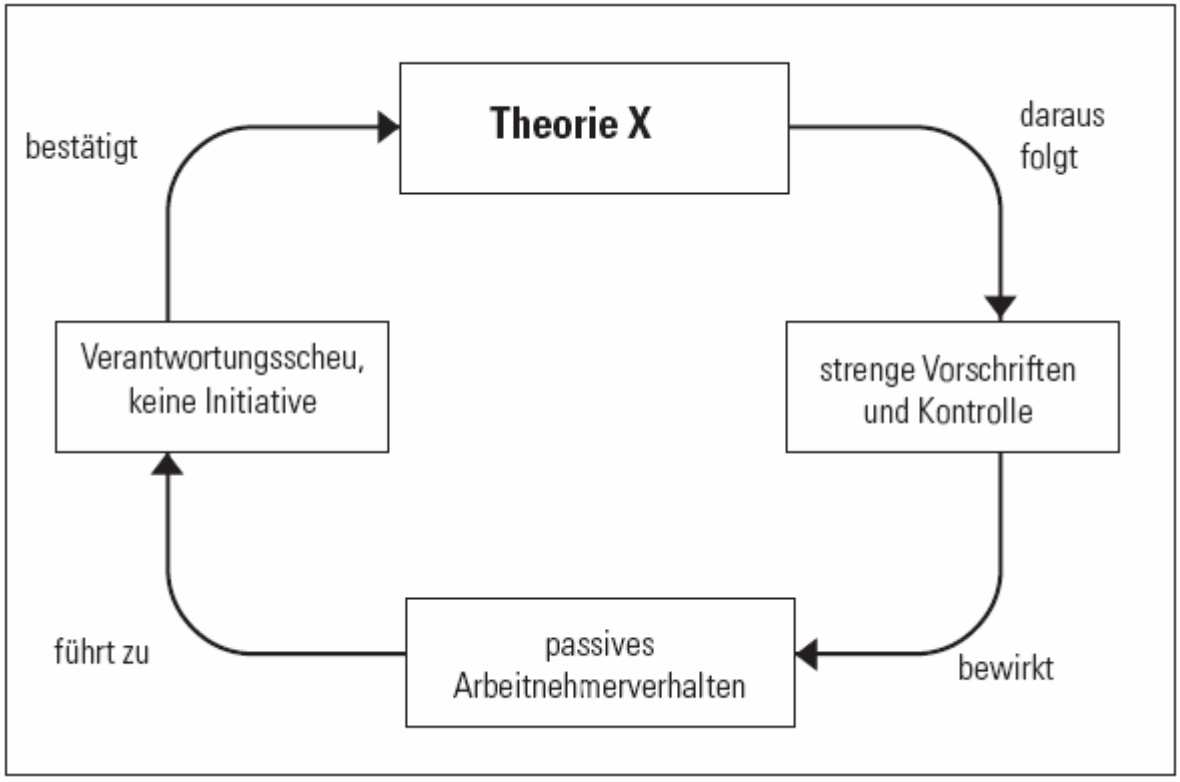


Abb. 32: Das Theorie X – Konzept.
Quelle: [24:409]

Die Theorie X, die von McGregor 1970 beschrieben wurde, bündelt eine Reihe von Vorurteilen über Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Es handelt sich eigentlich um eine „Irrlehre“. Demnach benötigen Beschäftigte strenge Vorschriften und Kontrollen, die auf lange Sicht zu einem passiven Arbeitnehmerverhalten führen. Die Bereitschaft und schließlich auch die Fähigkeit zur Verantwortung und Eigeninitiative nimmt dabei kontinuierlich ab, und es entsteht ein „Teufelskreis“ negativer Rückkopplung: Die passivierten Mitarbeiter erscheinen dann als initiativlos und verantwortungsscheu, was wiederum die Annahmen der Theorie X bestätigt und die entsprechenden Verhaltensweisen im Umgang mit Mitarbeitern verstärkt.[14] Solche Sichtweisen, die eng verknüpft sind mit Vorstellungen der tayloristischen Arbeitsteilung, werden aus arbeitsmedizinisch-arbeitswissenschaftlicher Sicht dadurch gefördert, dass Menschen eher als Träger von Risiken und Krankheit als von Möglichkeiten und Fähigkeiten betrachtet werden. Dem stellt McGregor – zitiert nach Uhlich – die Theorie Y entgegen:

[14] Ausführlich bei [Ilmarinen, 2002 #1;159 f.]

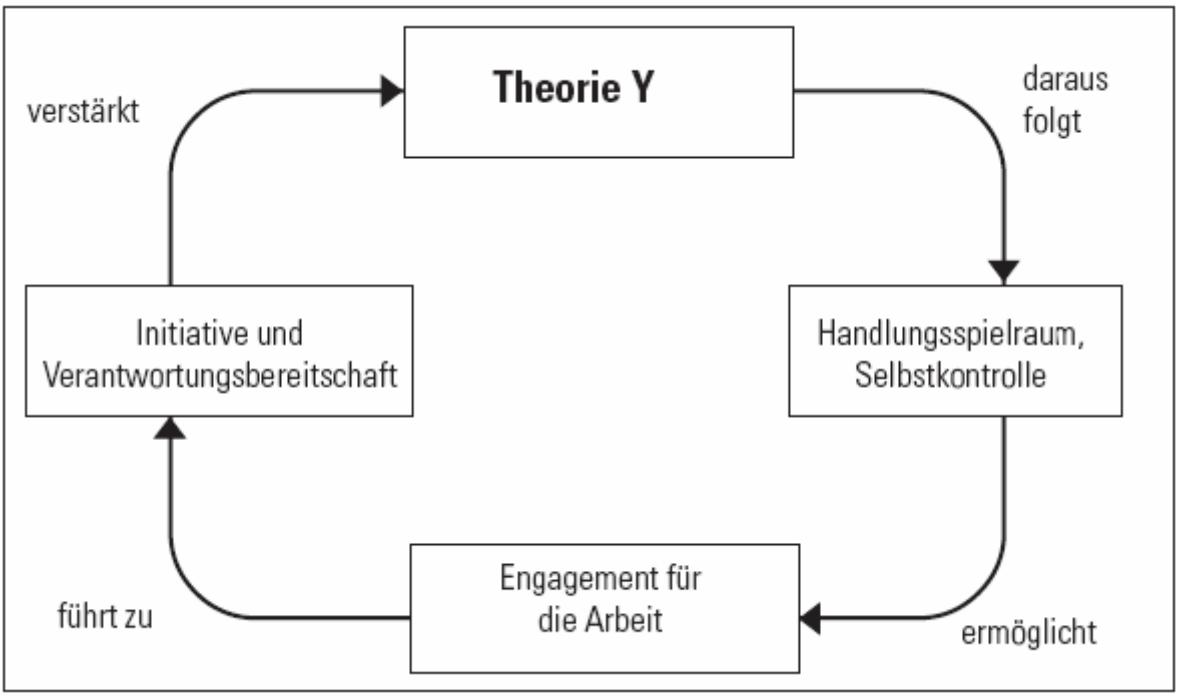


Abb. 33: Das Theorie Y - Konzept.
Quelle: [24:410]

Die Beschäftigten benötigen - und erhalten - Handlungsspielraum und Selbstkontrolle bzw. Entscheidungsbefugnisse, um sich positiv für die Arbeit, die sie ausführen zu engagieren. Wenn ihnen dies ermöglicht wird, dann steigt ihre Verantwortungsbereitschaft und Eigeninitiative, was wiederum zu einer Verbesserung der Arbeitskultur und der Motivation im Unternehmen führt.

In der Praxis finden wir in einer Abteilung oft verschiedene Bestrebungen Richtung Theorie X oder Y nebeneinander. Erfolgreiche Führung wird sich mit allen Strömungen, die im Unternehmen vorkommen, auseinandersetzen:

„Lernen kann man von allen. Von den Unentschiedenen, von den regelmäßig Abwesenden, von den gesundheitlich Gefährdeten, den Kranken und Langzeiterkrankten. Vorherrschend sind bislang jedoch Informationen über Defizite, Schwächen, Belastungen, Überforderungen, Kränkungen; in ihnen spiegelt sich symptomatisch das Problemgeflecht des Unternehmens. Diese Symptome sind systematisch im Hinblick auf ihre Ursachen zu hinterfragen. Erst dann können sie nachhaltig kuriert werden.

Eine ganzheitliche Vorgehensweise in dieser Beziehung wird jedoch erst möglich, wenn die Stärken, Ressourcen, Sinnbeziehungen in der Arbeit und andere positive Parameter bekannt sind. Letzteres erfordert die systematische Beschäftigung mit den Leistungsträgern in den Unternehmen.“ [9:60] Einer solchen Sichtweise entspricht der Fragebogen Arbeitsfähigkeitsindex (ABI) oder englisch: Work-Ability Index (WAI):

„Der Arbeitsbewältigungsindex ist das Resultat eines Forschungsprojektes und für die praktische Anwendung im betrieblichen Gesundheitsschutz zur Erhaltung der Arbeits-

fähigkeit bestimmt. Der Index bildet die Selbstbeurteilung der Arbeitsfähigkeit durch den Arbeitnehmer ab und zeigt eine gute Übereinstimmung mit den Resultaten klinischer Untersuchungen.“ (Eskelinen et al, 1991)
In umfangreichen Nachfolgestudien des Finnish Institute of Occupational Health (FIOH) hat der Arbeitsbewältigungsindex auch eine hohe Vorhersagegenauigkeit für Veränderungen der Arbeitsfähigkeit in verschiedenen Berufsgruppen unter Beweis gestellt.
Der Arbeitsbewältigungsindex ist zur Untersuchung des Arbeitnehmers bestimmt. In einem frühen Stadium kann der Index dazu beitragen, dass die richtigen Maßnahmen zur Erhaltung der Arbeitsfähigkeit eingeleitet werden. Der Arbeitsbewältigungsindex dient zur Ermittlung jener Arbeitnehmer, die arbeitsmedizinische Betreuung benötigen. Auf diese Weise können optimale Bedingungen geschaffen werden, um ein vorzeitiges Nachlassen der Arbeitsfähigkeit zu verhindern.
Der Arbeitsbewältigungsindex ist ein Instrument, das im betrieblichen Gesundheitsschutz zum Einsatz kommen soll. Er ist leicht und schnell zu handhaben. Er ist reproduzierbar, führt rasch zu Ergebnissen und kann für Nachfolgeuntersuchungen sowohl für Einzelne als auch für Gruppen genutzt werden. Seine Daten unterliegen der Schweigepflicht und werden auf individueller Ebene nur für Zwecke des betrieblichen Gesundheitsschutzes verwendet.“[25:4]

7. Erweiterter Arbeitsfähigkeitsindex

Zur Durchführung der MitarbeiterInnenbefragung wurde ein Fragebogen entwickelt, der aus einem veränderbaren Teil und einem unveränderlichen mit dem Arbeitsbewältigungsindex (ABI) bestand. Der variable Anteil wurde in den jeweiligen Steuerkreisen diskutiert und verabschiedet. Eine Kopie dieses Fragebogens in allgemeiner Form findet sich im Anhang. In diesem Abschnitt sollen die Fragen detaillierter erläutert werden.

Der Fragebogen und insbesondere der unveränderliche Teil des Arbeitsbewältigungsindex werden auch nach Ende des Projektes von den Betriebsärzten der beteiligten Betriebe weitergeführt. Dies war eine Projektvereinbarung. Aus diesem Grunde war es notwendig, einmal die Anonymität nach den gängigen Regeln des Datenschutzes zu sichern, darüber hinaus sollten aber diejenigen, die dies wünschten, die Möglichkeit bekommen, später auf ihre persönlichen Daten, insbesondere auf die Ergebnisse des Arbeitsbewältigungsindex zurückzugreifen, um gemeinsam mit dem Betriebsarzt die eigene Weiterentwicklung zu besprechen.

Allgemeiner variabler Teil: Basisdaten

Deshalb wurde ein **persönliches Kennwort** gebildet, das sich zusammensetzt aus dem Anfangsbuchstaben des Vornamens der Mutter, dem Geburtsmonat des Vaters (zweistellig, z. B. 02 für Februar) und dem Anfangsbuchstaben des eigenen Geburtsortes. Die Befragten hatten dadurch die Möglichkeit, entweder darauf zurückzugreifen oder später die Bildung eines Kennwortes zu verneinen, wenn die betriebliche oder persönliche Situation im Gespräch mit dem Betriebsarzt dies sinnvoll erscheinen lassen würde. Es war also in jedem Fall gesichert, dass die Betroffenen über den Gang des Verfahrens entscheiden können.

Geschlecht, **Alter** und **Familienstand** gehören zu den so genannten Basisinformationen. Diese wurden ergänzt durch die **Familiensituation** mit der Frage, ob Kinder im Haushalt leben, wenn ja wie viele, ob es **pflegebedürftige Familienangehörige** gibt und ob der oder die Befragte **Alleinverdiener** ist oder nicht.

Neben der **Grundausbildung** (abgeschlossene Schule) wurde die **Berufsausbildung** für die gegenwärtig ausgeübte Tätigkeit erfasst, der **tarifliche Status** (z. B. Angestellte/r, Arbeiter/in, geringfügig Beschäftigte/r usw.) sowie **andere erlernte Tätigkeiten**.
Die Bedeutung dieser Frage liegt einmal in einer differenzierteren Betrachtung des Potenzials eines Mitarbeiters. Darüber hinaus gibt es aber immer wieder vorangegangene Beschäftigungen, die eine erhebliche Belastung für die Betroffenen bedeuten, die sie dann in das neue Beschäftigungsverhältnis mitnehmen.[15]

[15] Ein typisches Beispiel findet man bei Busfahrern, die i. d. R. vorher einen anderen Beruf ausgeübt haben und aus verschiedensten Gründen dann in diese Tätigkeit gewechselt sind.

Der Frage nach der **Arbeitsentwicklung**, ob jemand in erlernter oder nicht erlernter Tätigkeit beschäftigt ist, wird bzgl. der Handlungskompetenz besondere Bedeutung beigemessen.

Weiterhin wollten wir wissen, **wie lange die Befragten im Arbeitsleben** stehen, dies inkl. Lehrzeit, Bundeswehr, Zivildienst oder vergleichbare Tätigkeiten, wie lange sie im **Unternehmen** und wie lange sie in der aktuellen **Abteilung, Filiale** usw. beschäftigt sind.

Es wurde dann nach der **durchschnittlichen (tariflichen) Wochenarbeitszeit** gefragt. Mit dieser Frage sollten vor allen Dingen Abweichungen von der tariflichen Arbeitszeit im Sinne von Teilzeitarbeit erfasst werden. Die nächste Frage befasst sich mit den Wochentagen, an denen unabhängig von der aktuellen Diensteinteilung grundsätzlich gearbeitet werden muss, ob also z. B. eine **Fünf-, Sechs- oder Sieben-Tage-Woche vorliegt.**

Anschließend fragten wir, wie viele **Samstage und wie viele Sonntage pro Monat im Durchschnitt der letzten sechs Monate** gearbeitet wurde, die überwiegende Arbeitseinteilung und die Anzahl der Jahre, die die Betroffenen bisher Nachtarbeit geleistet haben.

Bzgl. der **Überstunden** wurde auch bezogen auf den Durchschnitt der letzten sechs Monate die monatliche Überstundenmehrarbeitszeit abgefragt bzw. ob überhaupt Überstundenarbeit zu leisten war. Diese Frage wurde ergänzt durch die Frage nach dem **bevorzugten Ausgleich der Mehrarbeit bzw. Überstunden** durch Freizeit, Bezahlung, gemischt und andere Konzepte.

Dann wollten wir wissen, wie viele Minuten der **einfache Weg von der Wohnung zum Arbeitsplatz** beträgt, abgeleistet mit der **überwiegenden Fortbewegungsform (Auto, Fahrrad, Fußgänger usw.**). Durch diese Zusatzfrage „Wie kommen Sie überwiegend zur Arbeit?“ wollten wir einen Eindruck von den körperlichen Aktivitäten bzw. der Ausnutzung der Möglichkeiten zur körperlichen Aktivität durch die MitarbeiterInnen erhalten. Hier ist aber bedeutsam, dass mindestens in zwei von den drei Betrieben die Verkehrsanbindung so schlecht war, dass das Fahren mit dem Fahrrad oder das Gehen zu Fuß fast ausgeschlossen wurde.

Es folgt nun die Frage nach der **Bewertung der Arbeitsanforderung durch die Befragten,** wie weit diese überwiegend körperlich ist, überwiegend psychisch-geistig oder in gleichem Maße psychisch wie körperlich. Diese Frage ist eine Voraussetzungsfrage, mit deren Hilfe die Antworten in dem jetzt folgenden Arbeitsbewältigungsindex gewichtet werden können.[16]

Dann wurden die **Größe** und das **Gewicht** abgefragt. Daraus wurde der **BMI** (Body Mass Index) gebildet: kg / m ^{2}.

[16] Ausführlich bei 25. Tuomi, K., et al., *Arbeitsbewältigungsindex - Work Ability Index*. Schriftenreihe Übersetzung, ed. B.f.A.u. Arbeitsmedizin. Vol. Ü14. 2001, Bremerhaven: Wirtschaftsverlag NW.

Hier ist in der Interviewpraxis zu beachten, dass der BMI nicht ausreichend sicher zwischen Fett- und Muskelmasse unterscheiden kann, sodass im Einzelfall vor allen Dingen jüngere MitarbeiterInnen, die z. B. ihre Muskeln trainieren und Kraftsport betreiben, durchaus einen erhöhten BMI haben können ohne besonderes Gesundheitsrisiko. Wir haben hier die Einteilung unter 18 Untergewicht, 19 – 25 Normalgewicht, 25,01 – 27,99 leichtes Übergewicht, 28 – 29,99 Übergewicht, 30 – 34,99 schweres Übergewicht und 35 und mehr schwerstes Übergewicht (Fettsucht) vorgenommen.

Unveränderlicher Teil (Arbeitsbewältigungsindex zusammen mit der Frage nach den Arbeitsanforderungen):

Item/Frage Nr. 1: Derzeitige Arbeitsfähigkeit im Vergleich zu der besten je erreichten Arbeitsfähigkeit

Wenn Sie Ihre beste je erreichte Arbeitsfähigkeit mit 10 Punkten bewerten: Wie viele Punkte würden Sie dann für Ihre derzeitige Arbeitsfähigkeit vergeben (Null bedeutet, dass Sie derzeit arbeitsunfähig sind)?

Die Probanden sollen auf einer Skala von 0 – 10 eine Selbsteinstufung vornehmen. Damit wird das Interview in eine neue Phase gebracht, weil die subjektive Sicht des Befragten mehr oder minder unvermittelt in den Mittelpunkt der Betrachtung gestellt wird. Es sollen die eigenen Stärken und Schwächen in Bezug auf die aktuelle Situation und im Vergleich der eigenen Entwicklung herausgearbeitet werden. Die Zahl, die angekreuzt wird, entspricht dem Punktwert, der für diese Frage erzielt wird.

Item/Frage Nr. 2: Arbeitsfähigkeit in Bezug auf die Anforderungen der Arbeit

Wie schätzen Sie Ihre derzeitige Arbeitsfähigkeit in Bezug auf die körperlichen Anforderungen ein? Und:
Wie schätzen Sie Ihre derzeitige Arbeitsfähigkeit in Bezug auf die psychischen Anforderungen ein?

Die möglichen Antwortkategorien für beide Teile der Frage waren sehr gut (5 Punkte), eher gut (4 Punkte), mittelmäßig (3 Punkte), eher schlecht (2 Punkte) und sehr schlecht (1 Punkt). Bei der Auswertung dieser Frage wird eine Wichtung nach der vorangegangenen Bewertung der Arbeitsanforderung durch die Betroffenen vorgenommen (s. o.).
Besonders wichtig ist in diesem Zusammenhang, dass für Nachtarbeit grundsätzlich die Wichtung der Ergebnisse zur Bewältigung der körperlichen Anforderung und zur Bewältigung der psychischen Anforderung gleich groß ist; die Werte werden einfach addiert.[17]

Item/Frage Nr. 3: Anzahl der aktuellen vom Arzt diagnostizierten Krankheiten

[17] Eine ausführliche Darstellung findet sich in der Übersetzung Arbeitsbewältigungsindex der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin. Die Bewertung für die Kategorie Nachtarbeit ist bisher nicht publiziert. Hier gilt die Einschätzung, dass Nachtarbeit grundsätzlich auch eine erhebliche körperliche Belastung ist, selbst wenn die Arbeitsanforderung relativ leicht ist und stärker im psychischen und sozialen Bereich liegt. In der nächsten überarbeiteten Fassung soll diese Frage mit aufgenommen werden (siehe www.arbeitsfaehigkeit.net).

Kreuzen Sie in der folgenden Liste Ihre Krankheiten oder Verletzungen an. Geben Sie bitte auch an, ob ein Arzt diese Krankheiten diagnostiziert oder behandelt hat. Für jede Krankheit können Sie „2“ oder „1“ oder „gar nicht“ ankreuzen.

„2“ bedeutet in diesem Zusammenhang, dass es sich um eine eigene „Diagnose“ bzw. um Beschwerden handelt, mit denen die Betroffenen aber im Großen und Ganzen aus eigener Kraft zu recht kommen (Selbstheilungskräfte).
„1“ bedeutet, dass es sich um eine vom Arzt gestellte Diagnose ggf. mit entsprechender Diagnostik und Behandlung handelt.
Wenn „gar nicht“ angekreuzt wird, heißt es, dass keine entsprechende Krankheit oder Beschwerden vorliegen.

Diese Frage ist umfassend und gegliedert nach ICD-Kategorien[18]: Es wird unterschieden nach Unfallverletzungen, Erkrankungen des Muskel-Skelett-Systems, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Atemwegserkrankungen, psychischen Erkrankungen, neurologischen und sensorischen Erkrankungen, Erkrankungen des Verdauungssystems, Geschlechts- und Harnwegserkrankungen, Hautkrankheiten, Tumoren, Hormon- und Stoffwechselerkrankungen, Blutkrankheiten, Geburtsfehlern sowie anderen Leiden oder Krankheiten.

Die Auswertung der Antworten zu Frage 3 erfasst nur die vom Arzt diagnostizierten Erkrankungen: keine Krankheiten ergibt 7 Punkte, eine Krankheit 5 Punkte, zwei Krankheiten 4 Punkte, drei Krankheiten 3 Punkte, vier Krankheiten 2 Punkte und fünf und mehr Krankheiten ergeben 1 Punkt. Die eigenen Diagnosen bzw. Beschwerden der Befragten werden in einfacher Form addiert und gehen zunächst in die Bewertung des Ergebnisses nicht ein.

Diese eigenen Diagnosen werden aber bei der Auswertung mit erfasst, weil sie einen persönlichen Problembereich der Befragten beschreiben und in der weiteren Bewertung entweder ein Gesundheitsrisiko darstellen, das sich langfristig in eine Krankheit entwickeln kann, oder schildern die Fähigkeiten der MitarbeiterInnen, Beschwerden in Selbsthilfe zu bewerten und zu bewältigen (siehe dazu die Ausführungen zum Udris-Würfel im Kapitel Projektnehmer: ein interdisziplinäres Team und bei [26].

Item/Frage Nr. 4: Geschätzt Beeinträchtigung der Arbeitsleistung durch die Krankheiten
Behindert Sie derzeit eine Erkrankung oder Verletzung bei der Ausübung Ihrer Arbeit? Fall nötig kreuzen Sie bitte mehr als eine Antwortmöglichkeit an.

Diese Frage ist ebenfalls sehr gut geeignet, das Potenzial der MitarbeiterInnen näher zu untersuchen, denn wir finden i. d. R. einen deutlichen höheren Anteil von Personen, die unter einer oder mehreren Krankheiten leiden, als dass sie erklärtermaßen von diesen Krankheiten im Arbeitsleben beeinträchtigt werden. Die Differenz beschreibt von allen Dingen das Potenzial einer Belegschaft. Sie spiegelt aber auch das Verhältnis von Motivation, Arbeitskultur, Führungsverhalten und individuellen Einstellung der MitarbeiterInnen wider.

[18] ICD: International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (Internationale Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme).

Hier wurde bei den Ergebnissen unterschieden „Keine Beeinträchtigung. Ich habe keine Erkrankungen.“ 6 Punkte; „Ich kann meine Arbeit ausführen, aber sie verursacht mir Beschwerden.“ 5 Punkte; „Ich bin **manchmal** gezwungen, langsamer zu arbeiten oder meine Arbeitsmethode zu ändern.“ 4 Punkte; „Ich bin **oft** gezwungen, langsamer zu arbeiten oder meine Arbeitsmethoden zu ändern.“ 3 Punkte; „Wegen meiner Krankheit bin ich nur in der Lage Teilzeitarbeit zu verrichten.“ 2 Punkte; „Meiner Meinung nach bin ich völlig arbeitsunfähig.“ 1 Punkt.

Item/Frage Nr. 5: Krankenstand im vergangenen Jahr (letzte 12 Monate)
Wie viele **ganze Tage** blieben Sie aufgrund eines gesundheitlichen Problems (Krankheit, Gesundheitsvorsorge oder Untersuchung) im letzten Jahr (12 Monate) der Arbeit fern?

Bei den Antwortkategorien wurde unterschieden zwischen „überhaupt keinen“ 5 Punkte, „höchstens neun Tage“ 4 Punkte, „10 – 24 Tage“ 3 Punkte, „25 – 99 Tage“ 2 Punkte und „100 – 365 Tage“ 1 Punkt.

Item/Frage Nr. 6: Einschätzung der eigenen Arbeitsfähigkeit in zwei Jahren
Glauben Sie, dass Sie ausgehend von Ihrem jetzigen Gesundheitszustand Ihre derzeitige Arbeit auch in den nächsten zwei Jahren ausüben können?

Die Antworten wurden bewertet mit „unwahrscheinlich“ 1 Punkt, „nicht sicher“ 4 Punkte und „ziemlich sicher“ 7 Punkte.

Item/Frage Nr. 7: Allgemeine psychische Leistungsreserven
Haben Sie in der letzten Zeit Ihre täglichen Aufgaben mit Freude erledigt?

Hier wurde mehr die Grundeinstellung des Menschen abgefragt, welche Stimmungen beim Verrichten von Tätigkeiten sowohl im privaten Bereich wie im Arbeitsleben vorherrschen. Die Bewertung erfolgte mit „häufig“ 4 Punkte, „eher häufig“ 3 Punkte, „manchmal“ 2 Punkte, „eher selten“ 1 Punkt und „niemals“ 0 Punkte.

Die zweite Unterfrage war: **Waren Sie in letzter Zeit aktiv und rege?**

Gleiches Bewertungsschema für „immer“, „eher häufig“, „manchmal“, „eher selten“ und „niemals“.

Und: **Waren Sie in der letzten Zeit zuversichtlich, was die Zukunft betrifft?**

Gleiches Bewertungsschema für die Antworten „ständig“, „eher häufig“, „manchmal“, „eher selten“ und „niemals“.

Diese Fragen beziehen sich auf die allgemeine psychische Situation der Betroffenen. Es hat sich aber konkret im Projekt gezeigt, dass zumindest in einem Unternehmen die Betroffenen eine allgemeine Aussage aufgrund der schwierigen Situation im Betrieb nicht immer treffen konnten oder wollten. In diesem Fall haben wir angeboten, zwei verschiedene Symbole zu benutzen und eins auf die individuelle psychische Verfassung oder Einstellung zu beziehen und das andere auf die aktuelle Betriebssituati-

on. Nach Einführung dieses Angebotes hat sich aber gezeigt, dass davon nur in geringem Umfang Gebrauch gemacht wurde, sodass wir bei der Auswertung keine weitere Differenzierung vornehmen werden.

Die Punktwerte dieser Frage werden addiert und durch drei geteilt und dann jeweils auf die volle Zahl aufgerundet, sodass als Gesamtergebnis 0, 1, 2, 3 oder 4 Punkte möglich waren.

Variabler Teil: Zusatzfragen zur Bewertung der Arbeitsanforderungen, zur Arbeitszufriedenheit und zur sozialen Unterstützung im Betrieb und im Umfeld

In Ergänzung zu **Item/Frage Nr. 2** des Arbeitsbewältigungsindex haben wir dann gefragt:

Bitte nennen Sie ein Beispiel für eine **soziale Arbeitsanforderung** und schreiben Sie es hier auf.

Und daran anschließend: **Wie schätzen Sie Ihre derzeitige Arbeitsfähigkeit in Bezug auf die sozialen Arbeitsanforderungen ein?**

Die Auswertung erfolgte ebenfalls nach dem Schema „sehr gut“, „eher gut“, „mittelmäßig“, „eher schlecht“ und „sehr schlecht“. Diese Ergebnisse wurden aber nicht in die Auswertung des Arbeitsbewältigungsindex mit einbezogen.

Diese Frage ist vielmehr eine Ergänzung zu dem Problembereich körperliche und psychisch-geistige Anforderung, die sich daraus ergibt, dass die sozialen Arbeitsanforderungen im Arbeitsleben deutlich zunehmen. Menschen müssen in Teams arbeiten, die sie sich nicht selber ausgesucht haben. Die Kundennähe, die Arbeit im Team und / oder Schicht und der Führungsstil sind wichtige Komponenten dieses Problembereiches.

Anmerkungen: Wir haben dazu beobachtet, dass nur ein kleiner Teil der Befragten eine Vorstellung mit dem Begriff soziale Arbeitsanforderung verbinden kann. Wo dies nicht der Fall war, haben wir dann folgende Einführung gegeben:
„Das Arbeitsleben führt Menschen zusammen, die evtl. im privaten Bereich überhaupt nicht miteinander reden oder miteinander umgehen. Sie müssen sich darauf einstellen, im Team auch mit Menschen zusammenzuarbeiten, die sie persönlich wenig sympathisch oder unsympathisch finden. Sie können sich ihre Vorgesetzten nicht aussuchen und haben evtl. mit Kunden zu tun, mit denen sie einfach auskommen müssen. Wie schätzen Sie Ihre derzeitige Arbeitsfähigkeit in Bezug auf solche sozialen Arbeitsanforderungen ein?“

Im Anschluss daran wurde nach der Beurteilung der eigenen körperlichen Belastungen gefragt: „hoch“, „mittel“, „niedrig“, „weiß nicht“ und der Beurteilung der eigenen psychischen Belastung mit dem gleichen Antwortenmuster.

Bzgl. der Zufriedenheit am Arbeitsplatz wurde abgefragt: **„Wie zufrieden sind Sie mit Ihrer Bezahlung?“, „Wie zufrieden sind Sie mit dem Betriebsklima?“, „Wie zufrieden sind Sie mit den betrieblichen Sozialleistungen?“** und **„Wie zufrieden sind Sie mit Ihren Vorgesetzten?“.**

Als Antwortkategorien wurde vorgegeben „sehr zufrieden“, „eher zufrieden“, „eher unzufrieden“, „sehr unzufrieden“. Bei der Frage nach der Zufriedenheit mit den Vorgesetzten wurde die allgemeine Zufriedenheit mit Führungsstil des Hauses betont.

Zur Bewältigung und sozialen Unterstützung der Arbeitsanforderung wurde folgende Frage formuliert: **„Bei der Bewältigung meiner Arbeit hilft mir der Rückhalt bei meiner Familie, meinem/r Lebenspartner/in, meinen Freunden, meinen Arbeitskollegen und meinem/n Vorgesetzten.“** Die Antwortkategorien waren „sehr stark“ „teils teils“, „eher nicht“, „gar nicht“. Bei dieser Frage wurde der Schwerpunkt auf die unmittelbaren ArbeitskollegInnen und auf die oder den unmittelbaren Vorgesetzten, also die Person, die mir als nächste bei meiner Arbeit etwas zu sagen oder anzuordnen hat.

Abschließend wurde dann die Bewertung der allgemeinen Lage und der politisch-ökonomischen Gesamtsituation bzgl. der Förderung der Arbeitsfähigkeit mit aufgenommen: Ich erlebe die **allgemeine Lage** als förderlich für meine Arbeitsfähigkeit „sehr stark“, „eher stark“, „teils teils“, „eher nicht“ und „gar nicht“. Hier war eine offene Frage angefügt: An was denken Sie im Besonderen?

Im Verlauf der Interviews entwickelte sich dann eine Zusatzfrage, die dann am Ende des Interviews gestellt wurde: **Welchen Rat möchten Sie persönlich dem Unternehmen geben, damit es erfolgreich in die Zukunft gehen kann?**

Die Interviews wurden überwiegend von dem Arbeitsmediziner durchgeführt. In zwei Betrieben war die Sozialwissenschaftlerin mit an der Erhebung beteiligt.[19]

Bei der Auswertung der erhobenen Daten im Rahmen dieses Fragebogens musste also unterschieden werden zwischen dem quantitativen Ergebnis der allgemeinen Befragungen und den Ergebnissen des Arbeitsbewältigungsindex insgesamt sowie der einzelnen Items. Die folgende Tabelle zeigt das Auswertungsschema für den ABI im Überblick:

[19] Eine ausführliche Diskussion dieser Frage findet sich bei den Untersuchungen von Geissler, Tempel und Geissler-Gruber im Rahmen des PIZA-Projektes und bei 27. Nübling, M., et al., *Comparing the Use of the Short and Long Disease List in the Work Ability Index Questionnaire - Poster Presentation*, in *2 nd International Symposium on Work Ability - Book of Abstracts*, ICOH, Editor. 2004: Verona...

8.) Dimension des ABI		**Erreichte Punkte**
1. Dimension (derzeitiger AF im Vergleich)		
2. Dimension (derzeitige Bewältigung der Anforderungen)		
3. Dimension (aktuelle Krankheiten)		
4. Dimension (geschätzte Beeinträchtigung durch die K.)		
5. Dimension (Krankenstandstage)		
6. Dimension (Eigene AF in den nächsten zwei Jahren)		
7. Dimension (psych. Einstellung und Befindlichkeit)		
Punkte insgesamt= ABI - Index		
Einstufung:		
44 - 49	1. Sehr gut	
36 - 43	2. Gut	
28 - 35	3. Mäßig	
07 - 27	4. Schlecht	

Abb. 34: Dimensionen des ABI

Abschließend noch einige grundsätzliche Überlegung zur Darstellung der Ergebnisse mit dem Arbeitsbewältigungsindex. In der Fachdiskussion finden wir immer wieder die Darstellung in Form eines Streudiagramms, wie es hier für die Münchener Berufsfeuerwehr aus einer Nachtarbeiterstudie wiedergegeben wird.

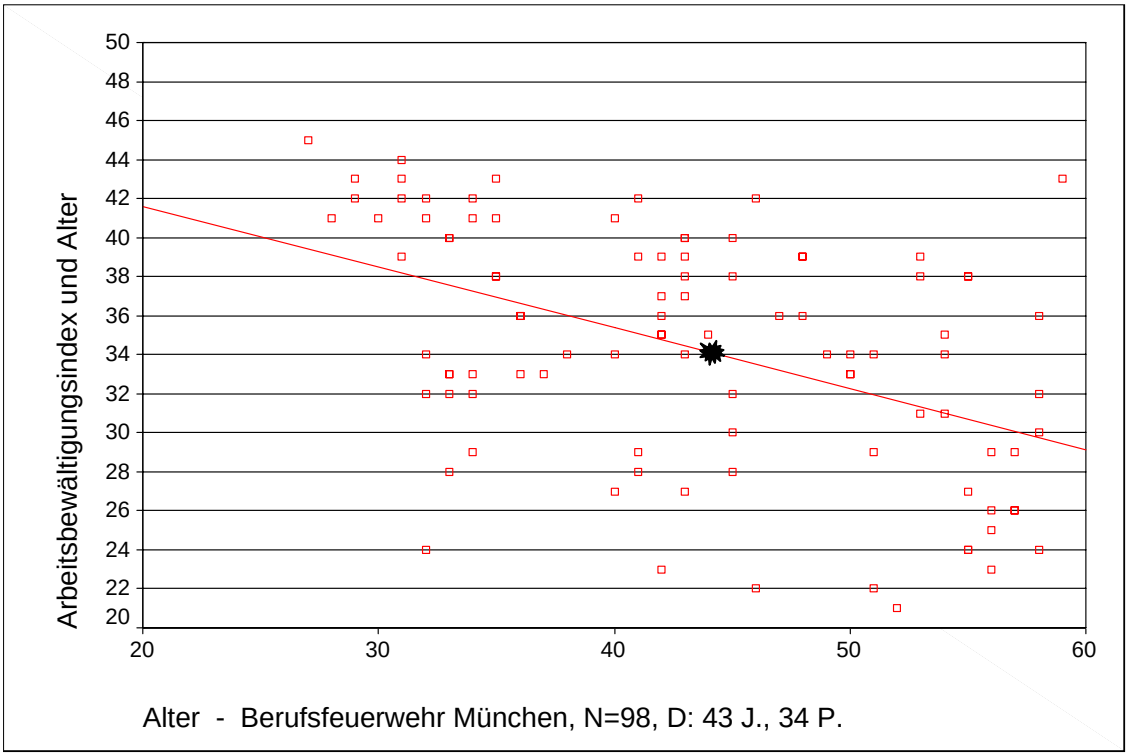
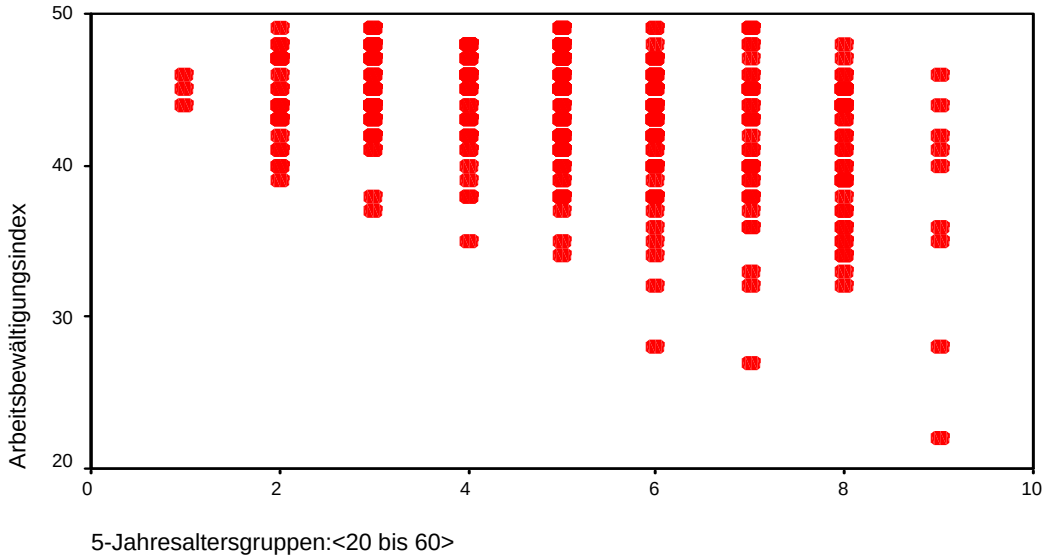


Abb. 35, Arbeitsbewältigungsindex und Alter, Beispiel Feuerwehr München
Quelle: [28]

Wir haben hier eine Darstellung des Zusammenhanges von ermitteltem Arbeitsbewältigungsindex und Alter einer Person. Jeder einzelne Punkt repräsentiert ein oder mehrere Ergebnisse mit gleichem Wert. Es findet sich dann ein typischer Verlauf, der durch die Regressionslinie dargestellt wird: Zwischen Alter und Arbeitsbewältigungsindex besteht eine negative Korrelation; der Mittelwert liegt bei dieser Stichprobe bei 43 Punkten für den Arbeitsbewältigungsindex und einem Durchschnittsalter von 43 Jahren.

Eine solche Darstellung von Ergebnissen ist nur zulässig, wenn der Datenschutz eindeutig gewährt ist. Dies ist für das obige Beispiel erfüllt, da die Daten in verschiedenen Wachen der Berufsfeuerwehr erhoben wurden und eine Zuordnung einzelner Ergebnisse aus diesem Grund nicht möglich ist. Wenn die Daten in einer Wache erhoben worden wären, würde man mit Sicherheit darüber diskutieren (können), wer der Mitarbeiter mit 42 Punkten und ca. 58 Jahren ist (vereinzelter Punkt rechts außen oben) und natürlich genauso welcher Kollege einen so schlechten Wert von 21 Punkten im Alter von 53 Jahren hat. Ergebnisse aus einer Abteilung oder einer betrieblichen Einheit dürfen also in dieser Form nicht präsentiert werden. Wir haben daher ersatzweise – soweit dies möglich ist – bei ausreichender Zahl pro Altersgruppe die folgende Form gewählt:



N = 325, unveröffentlichte Stichprobe
Abb. 36: Arbeitsbewältigungsindex nach Altersgruppen

Hier werden die negative Korrelation und die Zunahme des Streubereiches in Abhängigkeit vom Alter noch ausreichend aufgezeigt**.**. Die Einzelwerte sind aber nur noch Altersgruppen in ausreichender Größe (5- oder 10-Jahres-Altersgruppen) zuzuordnen.

Soweit wir (Kreuz)tabellen angefertigt haben und dabei in den Untergruppen kleine Zahlen entstehen, wird die Anzahl (N) aus der Tabelle entfernt, sodass nur noch die Prozentwerte in den einzelnen Bereichen erfasst werden. Im Großen und Ganzen wurden Zahlen kleiner als 30 vermieden. Dies gilt auch für die Zusammenstellung von Daten: So wurden z. B. Untersuchungen nach Geschlechtern vorgenommen, wenn der Frauenanteil zu klein war, und darüber hinaus einzelne Abteilungen zu Gruppen zusammengefügt, um eine ausreichend große Zahl zwischen 30 und 50 zu sichern. Soweit diese Ergebnisse von Bedeutung sind, werden sie in den Einzelbereichen diskutiert.

	20 - 29 J.	30 - 39 J.	40 - 49 J.	50 - 59 J	60 - 64 J.	n/ % gesamt
schlecht	**-**	**-**	**1,2**	**8,3**	**25**	**2,8**
mittelmäßig	**1,6**	**6,3**	**11,3**	**21,7**	**37,5**	**12,2**
gut	**26,5**	**41,3**	**40,9**	**43,9**	**25**	**40,1**
sehr gut	**71,9**	**52,4**	**46,6**	**26,1**	**12,5**	**44,9**
Gesamt, n	**64**	**126**	**338**	**158**	**8**	**694 / 100**

Abb. 37: Tabellarische Darstellung der Arbeitsfähigkeitskategorien nach Alter
Quelle: [25:18], modifiziert.

Bei dieser Tabelle handelt es sich gleichzeitig um eine exemplarische Darstellungsform:
Es werden 10-Jahres-Altersgruppen gebildet und die Kategorien in der Reihenfolge „schlecht“, „mittelmäßig“, „gut“ und „sehr gut“ zusammengestellt. Dadurch wird die überblicksartige Erfassung der Verschlechterung der Arbeitsbewältigungsfähigkeit bzw. der Entwicklung der mittelmäßigen Arbeitsbewältigungsfähigkeit in Abhängigkeit vom Alter erleichtert. Schwerpunkt der Betrachtung sind also die Kategorien, bei denen unmittelbar Intervention auf Grundlage des Arbeitsfähigkeitskonzeptes notwendig sind/werden. Bei dieser Betrachtungsweise sollte trotzdem immer wieder darauf geachtet werden, in welchem Umfang die Kategorien „sehr gut“ und „gut“ in allen Altersgruppen nachweisbar sind.

Schließlich bleibt noch die einfachste Form der Präsentation in Form von Säulen und Prozentverteilungen ebenfalls nach Altersgruppen. Auch hier ist die Anonymität des Einzelergebnisses ausreichend gewährleistet.

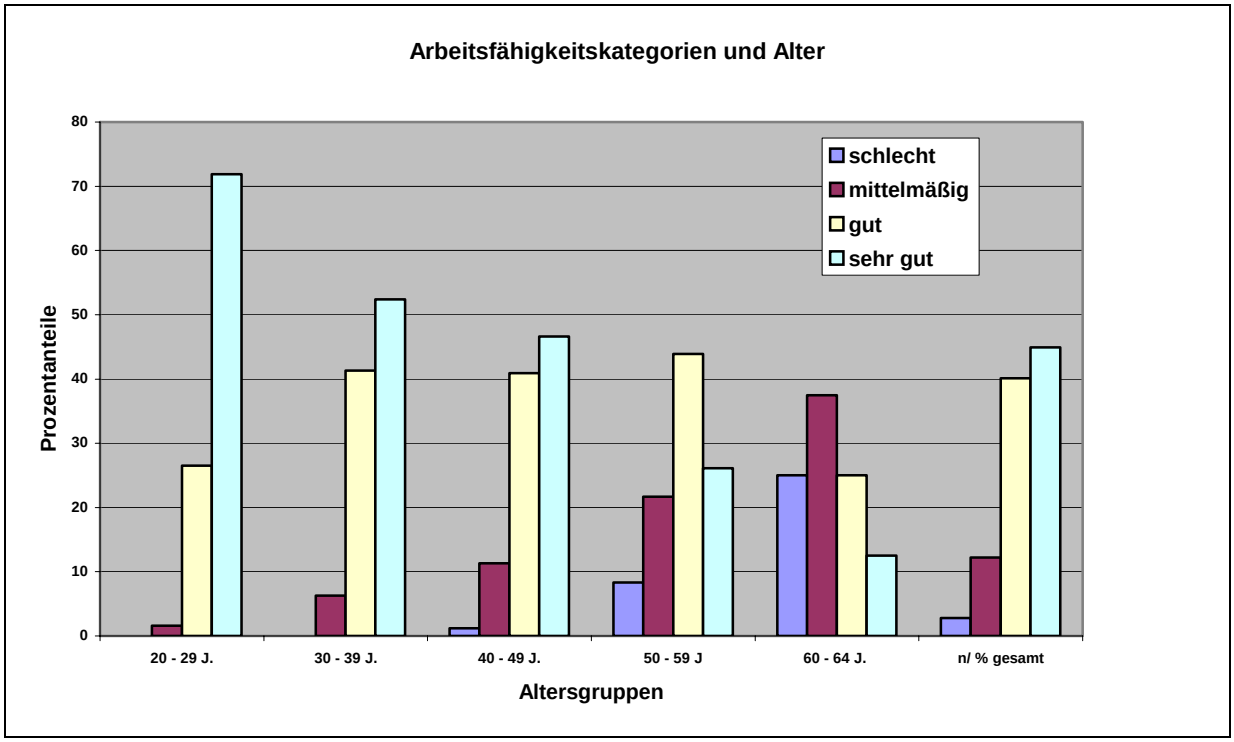


Abb. 38: Arbeitsfähigkeitskategorien und Alter (Säulenpräsentation, Prozent)

Aus dieser Tabelle leiten sich dann weitere Möglichkeiten der Präsentation z.B. in Form von Linien (unten) ab. In der betrieblichen Praxis sind wir verpflichtet, mit gewonnenen Daten und insbesondere den Daten zur Arbeitsbewältigungsfähigkeit sorgfältig und verantwortlich umzugehen:

- Grundsätzlich müssen die Präsentation der Daten,
- die fachliche Bewertung des Ergebnisses und mögliche daraus zu ziehende Konsequenzen auseinander gehalten werden.
- Bei der Präsentation von Befragungsergebnissen, ist auf diese exakte Trennung immer wieder zu achten, sei es im Rahmen von Studien, sei es im betriebsärztlichen Alltag.

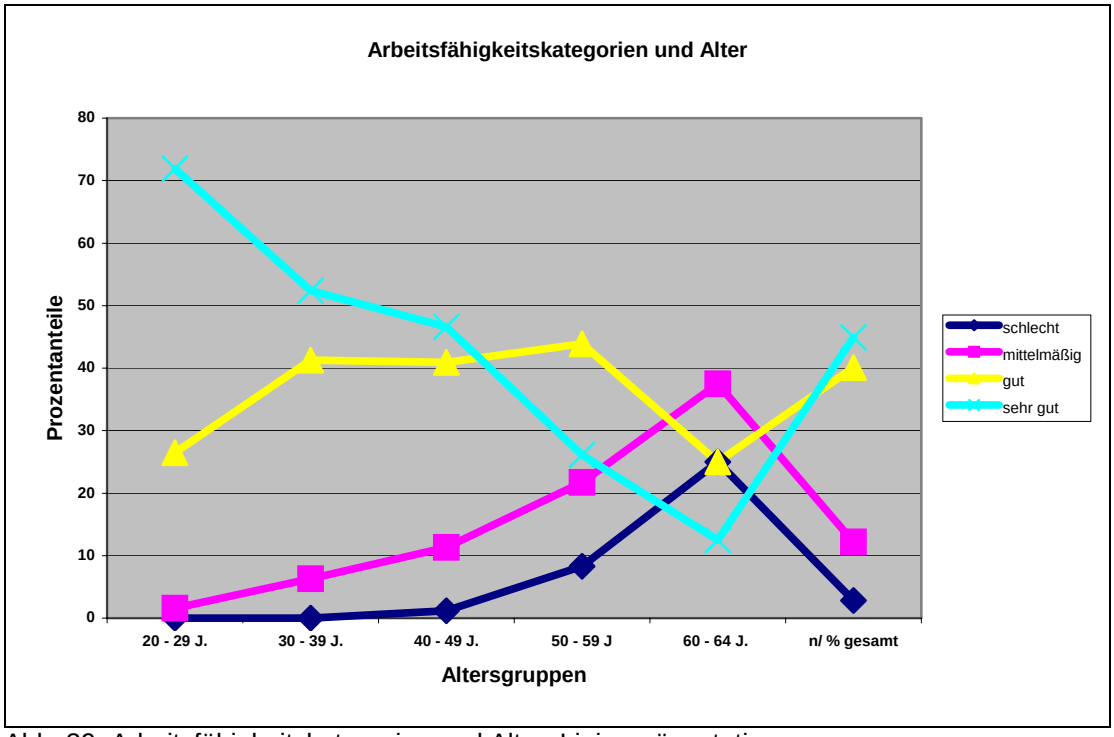


Abb. 39: Arbeitsfähigkeitskategorien und Alter, Linienpräsentation.

Bei der Betrachtung der Arbeitsbewältigungskategorien in Abhängigkeit von den Altersgruppen in Linien kann der subjektive Eindruck entstehen, dass es sich um „echte Trends“ handelt, die womöglich noch als unaufhaltsam gedeutet werden. Grundsätzlich sind Querschnittsergebnisse, wie sie im Rahmen des ABI-NRW-Projektes oder im betrieblichen Alltag zunächst einmal gewonnen werden, nicht im Längsschnitt zu deuten.

Das Problem bei dem Umgang mit Daten zur Arbeitsbewältigungsfähigkeit besteht aber darin, dass der Arbeitsbewältigungsindex eine sehr hohe und vergleichsweise genaue Vorhersagekraft zur drohenden Erwerbsunfähigkeit im Verlauf der nächsten Jahre hat, sodass es im Alltag zu vordergründigen Deutungen des Ergebnisses kommen kann. Folgt man den Daten dieser Stichprobe, dann sind von den Mitarbeitern der Altersgruppe 50 – 59 ca. ein Drittel, also 50, von vorzeitiger Erwerbsunfähigkeit bedroht. Wir wissen, dass in diesen Kategorien bis zu 60 % der Betroffenen vorzeitig ausscheiden: Wenn nichts getan wird!

- Die Entscheidung, welche Konsequenzen aus solchen Daten gezogen werden, liegt nun aber nicht in den Daten selber, sondern in der Art und Weise, wie in dem Unternehmen damit umgegangen wird.
- Umso wichtiger ist die Vorbereitung des Unternehmens auf die Anwendung des Konzeptes und die Erhebung der Daten.
- Dies war ein wichtiger Bestandteil unserer Tätigkeiten im Rahmen des Abi-NRW-Projektes und bei der Präsentation und Diskussion der Ergebnisse.

Abschließend zeigen wir einen Überblick über die drei beteiligten Betriebe, die Beschäftigtenzahlen (Größe der Grundgesamtheit), die Größe der Stichprobe und die Beteiligungsrate, die Aussagefähigkeit der Stichprobe, die Grobeinschätzung der Arbeitsanforderung und die Ergebnisse beim Durchschnittsalter und durchschnittlichen Arbeitsbewältigungsindex. Die Details werden in den einzelnen Abschnitten besprochen.

Betrieb	Größe der Grundgesamt-heit / des Betriebes	Stichproben-größe: N / Beteiligung	Aussagefähig-keit der Stichprobe	Arbeitsan-forderung	Durchschnitts-alter (J.) / Durchschnitt ABI (Punkte)
A) Chemie	169 MitarbeiterInnen	N=100 / 60 %	Gute Übereinstimmung nach Alter und Geschlecht, ausreichende Größe	Zweischichtarbeit in der Produktion, teilweise Monotonie, körperlich leichte bis mittelschwere Arbeit	37 Jahre / 43 Punkte
B) Bäckerei-unternehmen	253 MitarbeiterInnen	N=133 / 53%	Gute Übereinstimmung nach Alter und Geschlecht, ausreichende Größe	Nachtarbeit, Zweischicht und Normalschicht, Monotonie, hohe Überstunden-anteile, körperlich mittelschwere bis schwere Arbeit	30 Jahre / 43 Punkte
C) Bäckereifilialen	853 MitarbeiterInnen	N=100 / 12% Vergleichsstichpro be aus drei Branchen (Drogerie, Schuh- und Textilverkauf): N=82	Die Stichprobe ist zu klein. Es werden zusätzlich 9 sehr unterschiedliche Filialen besucht (Begehung nach Arbeitsschutzgeset z) und die Ergebnisse mit einer anderen Untersuchung im Einzelhandel verglichen (Tempel, 2003).	Zweischichtarbeit im Verkauf, Backen und „Snacks", die vor Ort hergestellt werden. Teilweise Monotonie, leichte bis mittelschwere körperliche Arbeit, sozialer Druck durch die Kunden. Die Arbeitsan-forderungen entsprechen denen in der Vergleichs-stichprobe.	37 Jahre / 43 Punkte, 88 % Frauen Vergleichstich-probe: 37 Jahre / 43 Punkte, 83 % Frauen

Abb. 40: Projektpartner im Überblick, ABI-NRW-Projekt

7.1 Erster Schatz: Unternehmen im Umbruch

Nach einem relativ langwierigen Prozess der drohenden Betriebsschließung, dann Weiterführung, Umstrukturierung und Verkleinerung haben von 169 MitarbeiterInnen 100 an der Befragung teilgenommen, das sind 60 %. Die Wiedergabe der Daten erfolgt entlang den Fragen aus dem Fragebogen (siehe Anhang).[20]

In dieser schwierigen Situation haben 72 % ein Kennwort gebildet, mit dessen Hilfe sie ggf. später beim Betriebsarzt ihre persönlichen Abi-Ergebnisse wiederfinden und in die Langzeitentwicklung einbeziehen können.
Der Anteil der Frauen betrug 48 % und der Männer 52 %. Das Alter liegt für den Mittelwert bei 37,66 und für den Median bei 36,5 Jahren. Die Spannbreite geht von 20 bis 56 Jahre.
58 % der Befragten sind verheiratet, 17 % befinden sich in einer Lebensgemeinschaft, 18 % sind erklärtermaßen „Single“. 45 % haben Kinder im Haushalt. In 18 % der Fälle ist es ein Kind und in 21 % sind es zwei Kinder. Der Anteil der Pflegebedürftigen im Haushalt liegt bei 3 %, und 47 % der Befragten sind Alleinverdiener.
Bei der Grundausbildung finden wir zu jeweils ein Drittel Hauptschulabschluss oder Hauptschulabschluss mit „Quali“. 11 % haben die Realschule absolviert und 20 % die Fachoberschule. Bei der Berufsausbildung finden wir zu 45 % eine abgeschlossene Lehre und zu 47 % eine interne Weiterbildung.

Es wurden **drei Gruppen** gebildet:

Produktion/Technik, Anteil: 33 %
Konfektionierung/Lager/Transport, Anteil: 32 %
Verwaltung/Qualitätskontrolle/Reinigung, Anteil: 35 %

Anmerkung: Bei der Gruppenbildung ist uns ein interessanter Fehler unterlaufen. Bei der Zusammenlegung der Abteilungen, um eine ausreichende Größe (N = ca. 50) zu erreichen, wurde die Reinigung mit Verwaltung und Qualitätskontrolle in eine Gruppe gestellt. Das Problem besteht darin, dass sich die Arbeitsanforderungen in der Reinigung deutlich von denen von Verwaltung und Qualitätskontrolle unterscheiden, weil in der Reinigung die körperliche Arbeit neben der Qualifikation im Umgang mit Reinigungsmitteln und der Sorgfalt in der Ausführung überwiegt.
Es ist also bei Gruppenbildung aus Datenschutzgründen immer wieder darauf zu achten, dass nicht zu gegensätzliche Arbeitsanforderungen in einer Gruppe zusammengestellt werden. Praktisch war der Anteil der Probanden aus der Reinigungsgruppe max. sechs Personen, sodass diese Zahlen in der Analyse nicht zu sehr ins Gewicht fallen.

35 % der Probanden waren Angestellte, der Rest Gewerbliche, und 51 % haben neben ihrer aktuellen Tätigkeit noch eine andere erlernt. Dabei handelt es sich nach Häufigkeit absteigend um Beschäftigungen im Bereich der IT-Branche/Datenverarbeitung, der Industrie und der Landwirtschaft.

[20] Die Auswertung der Daten erfolgte mit SPSS

Die Befragten standen im Mittelwert 19 Jahre im Arbeitsleben und 11 Jahre waren sie im Unternehmen beschäftigt. Die Dauer der Abteilungszugehörigkeit lag mit neun Jahren nur gering unter der Dauer der Unternehmenszugehörigkeit.

Der allergrößte Teil der Beschäftigten arbeitete nach der tariflich vereinbarten Arbeitszeit, die Arbeitstage waren i. d. R. fünf, von Montag bis Freitag, nur 27 % gaben an, dass sie überwiegend einen, in seltenen Fällen mehrere Samstage im Monat arbeiteten. Sonntagsarbeit fand nicht statt. Die Arbeitseinteilung war bei 60 % der Probanden zusammenhängende Normalarbeitszeit. Der Rest arbeitete in Zwei-Schicht oder „sonstigen“ Arbeitsanteilen. 76 % der Befragten haben nie in ihrem Leben Nachtarbeit geleistet. Für die Übrigen schwankte die Erfahrung mit der Nachtarbeit zwischen einem Jahr und in seltenen Fällen mehr als 10 und mehr Jahren.
57 % haben in den letzten sechs Monaten Überstunden geleistet, 32 % taten dies sehr selten, und 11 % hatten überhaupt keine Überstunden. Im Durchschnitt der letzten sechs Monate wurden 12 Überstunden pro Monat geleistet. Dabei wünschten sich 74 % Freizeitausgleich, 12 % Bezahlung und 10 % einen gemischten Ausgleich.

Der einfache Arbeitsweg betrug für 28 % bis 15 Minuten, für 47 % bis 30 Minuten und für 24 % 45 Minuten und mehr. Dabei war das vorherrschende Verkehrsmittel das eigene Auto. 16 % der Befragten benutzten überwiegend das Fahrrad oder gingen zu Fuß, 6 % nutzten alle Möglichkeiten je nach Wetterlage, Jahreszeit und Laune.

Ergebnisse des Arbeitsbewältigungsindex:

Bei einem Durchschnittsalter von 37 Jahren konnte ein durchschnittlicher Arbeitsbewältigungsindex von 43 Punkten ermittelt werden. Untersucht man die Korrelation nach Pearson, so ergibt sich ein (geringer) Wert von minus 0,118. Damit besteht praktisch kein Zusammenhang zwischen Arbeitbewältigungsfähigkeit und Alter der Beschäftigten in dem Chemieunternehmen. Dies muss nun noch genauer betrachtet werden.

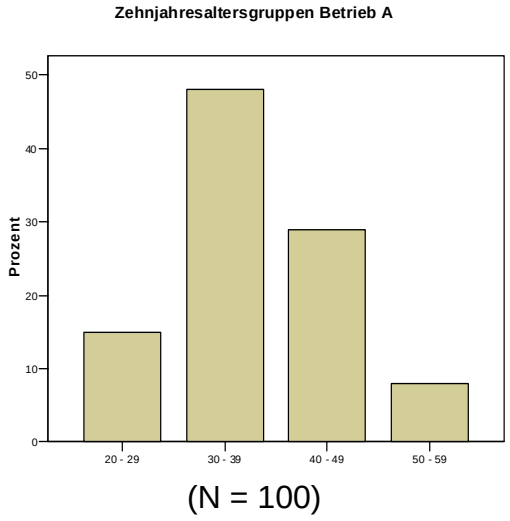


Abb. 41:Zehnjahresaltersgruppen Betrieb A

Bzgl. der Altersverteilung bildet man zunächst die typischen 10-Jahres-Altersgruppen 20 – 29 Jahre, 30 – 39 Jahre usw. Es fällt eine sehr ungleichmäßige Verteilung auf. Die Prozentzahl ist in diesem Fall identisch mit der Anzahl, und man kann erkennen, dass die Altersgruppe 50 – 59 Jahre zu klein und die Altersgruppe 20 – 29 Jahre auch verhältnismäßig klein ist. Ein orientierender Überblick über die Verteilung der Kategorien des Arbeitsbewältigungsindex (hier nicht dargestellt!) ergibt dann, dass die Kategorie „mäßig“ sowohl in der jüngsten Altersgruppe wie gleich stark in der ältesten vertreten ist. Es können hier also in der Darstellung Datenschutzprobleme auftreten, wenn wir diese Altersverteilung bei einer relativ kleinen Stichprobe benutzen.

Der nächste Schritt ist dann die Betrachtung der Alterstabelle nach Häufigkeiten und Prozent, und wir können eine Neueinteilung der Altersgruppen bis 34 Jahre, 35 – 40 Jahre und 40 plus vornehmen. Man sieht jetzt, dass alle Altersgruppen wenigstens 30 % der Stichprobe umfassen und N=30 oder größer ist.

Alter

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	20	1	1,0	1,0	1,0
	23	1	1,0	1,0	2,0
	25	3	3,0	3,0	5,0
	26	1	1,0	1,0	6,0
	27	2	2,0	2,0	8,0
	28	3	3,0	3,0	11,0
	29	4	4,0	4,0	15,0
	30	8	8,0	8,0	23,0
	31	1	1,0	1,0	24,0
	32	4	4,0	4,0	28,0
	33	3	3,0	3,0	31,0
	34	5	5,0	5,0	36,0
	35	6	6,0	6,0	42,0
	36	8	8,0	8,0	50,0
	37	2	2,0	2,0	52,0
	38	2	2,0	2,0	54,0
	39	9	9,0	9,0	63,0
	40	7	7,0	7,0	70,0
	41	2	2,0	2,0	72,0
	42	4	4,0	4,0	76,0
	43	2	2,0	2,0	78,0
	45	3	3,0	3,0	81,0
	46	3	3,0	3,0	84,0
	47	2	2,0	2,0	86,0
	48	1	1,0	1,0	87,0
	49	5	5,0	5,0	92,0
	51	3	3,0	3,0	95,0
	53	1	1,0	1,0	96,0
	54	2	2,0	2,0	98,0
	55	1	1,0	1,0	99,0
	56	1	1,0	1,0	100,0
	Gesamt	100	100,0	100,0	

Abb. 42: Altersverteilung, Betrieb A

Man kann diese Ergebnisse dann mit dem folgenden Ergebnis tabellarisch darstellen oder grafisch in einem Balkendiagramm:

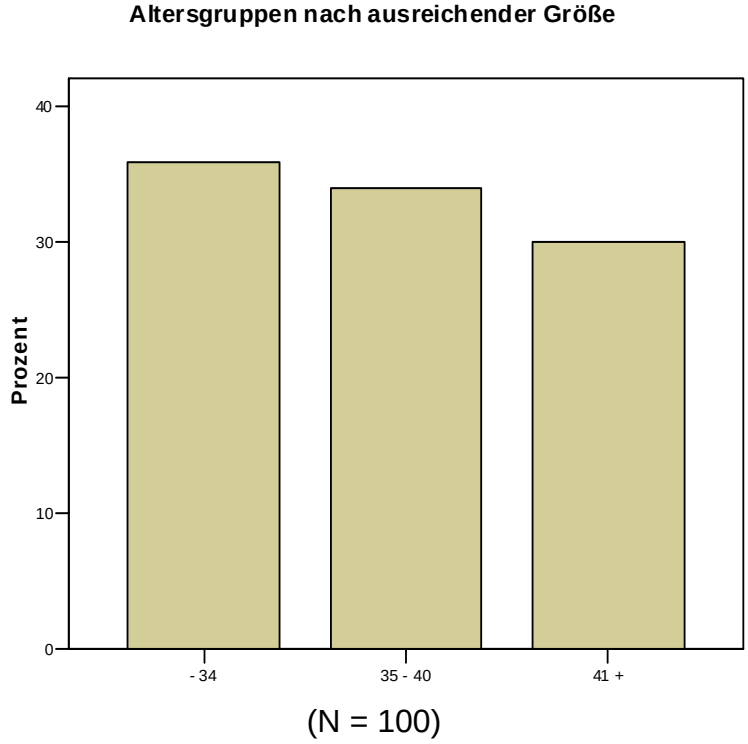


Abb. 43: Altersgruppen nach ausreichender Größe, Betrieb A

Wir finden die gleiche Anordnung wie bei dem finnischen Vergleichsbetrieb. In keiner Altersgruppe ergeben sich Probanden mit einer „schlechten“ Arbeitsbewältigungsfähigkeit. In der jüngsten Altersgruppe finden wir den größten Anteil von Beschäftigten mit einer „mittelmäßigen“ Arbeitsfähigkeit. In den beiden anderen Gruppen liegt dies jeweils bei ca. 3 %. Die Kategorie „sehr gut“ liegt im Durchschnitt bei 40 % und ist in der jüngsten Altersgruppe etwas erhöht. Sie nimmt dann geringfügig mit steigendem Alter ab. Entsprechend ist der Anteil in der Kategorie „gut“ in der jüngsten Altersgruppe etwas erniedrigt und steigt dann zu höheren Werten auf.

	20 - 34	**35 - 40**	**41 - 65**	**N / % gesamt**
schlecht	-	-	-	0
mittelmäßig	8,3	2,9	3,3	5
gut	44,4	58,8	60	54
sehr gut	47,2	38,2	36,7	41
Gesamt, N	51	54	5	100 / 100%

Abb. 44: Arbeitsbewältigungsfähigkeit nach angepassten Altersgruppen und Kategorien, Betrieb A

Alternative Darstellung als Säulendiagramm:

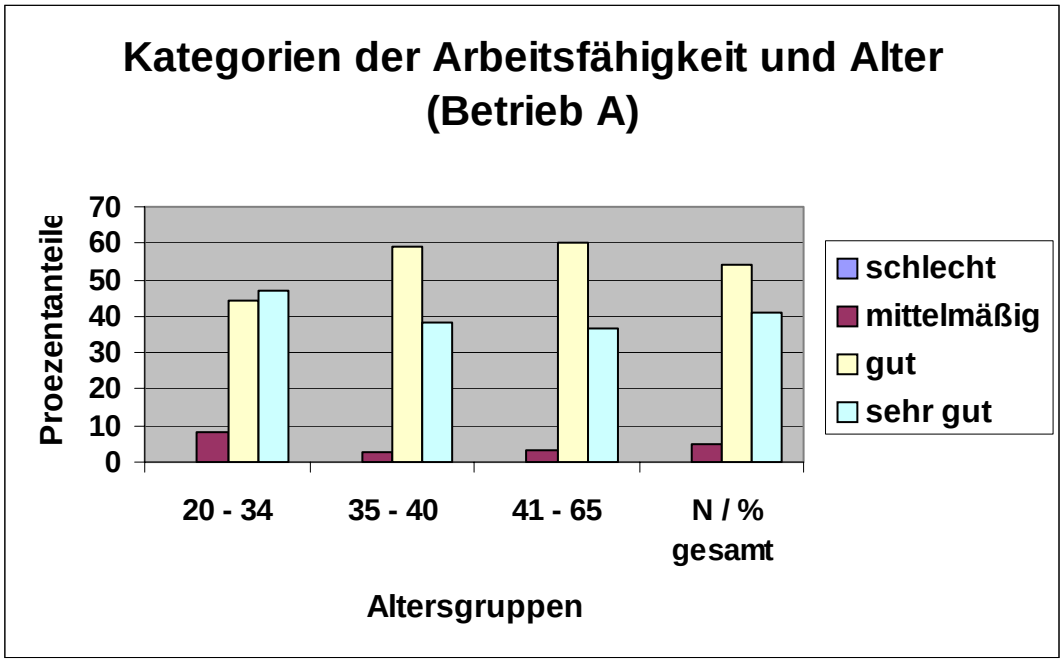


Abb. 45 Kategorien der Arbeitsfähigkeit und Alter (Betrieb A)

Vorläufige arbeitswissenschaftliche Bewertung der Ergebnisse:

Schon bei der Berechnung der Korrelation fiel auf, dass es keinen – wie eher erwartet – negativen Zusammenhang zwischen Arbeitsbewältigungsfähigkeit und Alter gibt. Dies hätten wir in einem Zwei-Schicht-Betrieb, in dem teilweise monotone Arbeitsformen vorherrschen und körperlich leichte bis mittelschwere Arbeit zu leisten ist, durchaus erwarten können.

Auffallend ist weiterhin, dass der Anteil der „Mittelmäßigen“ in der jüngsten Altersgruppe mit 8 % nicht sehr groß ist, aber im Vergleich der Altersgruppen doch der größte. Einen Anteil von 8 % auch bei den Jüngeren finden wir auch in verschiedenen anderen Stichproben mit dem Arbeitsbewältigungsindex. Der entscheidende Unterschied besteht aber darin, dass mit steigendem Alter der Anteil der Kategorie „mittelmäßig“ nicht zunimmt.

Auf dieser Grundlage entstand dann die Deutung, dass wir insgesamt einen „Schatz“ gefunden haben, dessen „innere Zusammensetzung“ dann mit Hilfe des Arbeitsfähigkeitskonzeptes genauer betrachtet und untersucht werden muss. Es handelt sich um eine Mannschaft, die erheblichen betrieblichen und strukturellen Veränderungen ausgesetzt war. Ein großer Teil der älteren Beschäftigten hat angebotene Sozialpläne und mögliche Vorruhestandsregelungen benutzt, um zu einigermaßen akzeptablen Bedingungen vorzeitig auszuscheiden. Man kann davon ausgehen, dass die MitarbeiterInnen, die von diesen Möglichkeiten Gebrauch gemacht haben, in ihrer Arbeitsfähigkeit stärker beeinträchtigt waren, sodass hier durch den Veränderungsprozess im Unternehmen gleichzeitig eine Absenkung des Altersdurchschnitts und eine Konzentration von MitarbeiterInnen mit relativ guter Arbeitsbewältigungsfähigkeit erreicht wur-

de. Dieses Bild von der guten Mannschaft, mit der man auch in eine gute Zukunft gehen kann, wurde durch die Beteiligung, die problemlose Durchführung der Interviews und die Tatsache, dass zwei Drittel ein persönliches Kennwort gebildet haben, um später ihre individuelle Entwicklung mit dem Betriebsarzt im Rahmen der arbeitsmedizinischen Beratung zu diskutieren, bestärkt.

7.2 Zweiter Schatz: Mit junger Mannschaft in die Zukunft

Wir finden ein Bäckereiunternehmen vor, in der das Durchschnittsalter der Beschäftigten 30 Jahre beträgt. Die von uns erhobene Befragung hatte eine Beteiligung von 53 % und eine gute Übereinstimmung der Stichprobe nach Alter und Geschlecht und eine ausreichende Größe. Der durchschnittliche Arbeitsbewältigungsindex der Befragten betrug 43 Punkte. Auch in diesem Unternehmen kann aus Datenschutzgründen ein Streudiagramm nicht gezeigt werden.
Bei der Berechnung der Korrelation nach Pearson von minus 0,094 ergab sich kein (negativer) Zusammenhang zwischen Arbeitsbewältigungsfähigkeit und Alter. Dieser Wert ist also zu vernachlässigen.

Die Basisdaten ergaben, dass 69 % der Befragten ein persönliches Kennwort gebildet haben. 40 % der Befragten waren Frauen. Das Durchschnittsalter lag bei 30 Jahren und reichte von 19 bis 71 Jahre.

52 % waren verheiratet, 12 % wohnten in einer Lebensgemeinschaft und 25 % waren erklärtermaßen „Single“. 48 % der Befragten haben Kinder im Haushalt. 24,8 % der Befragten haben ein Kind, 16,5 % zwei Kinder, insgesamt 6 % drei Kinder und mehr. Der Anteil von Probanden mit pflegebedürftigen Angehörigen im eigenen Haushalt war minimal. 60 % der Befragten sind Alleinverdiener.

41 % haben die Hauptschule absolviert. Dazu kommen 26 %, die die Hauptschule mit „Quali“ abgeschlossen haben, 21 % die Realschule und 12 % die Fachoberschule. Bei der Berufsausbildung haben 42 % eine abgeschlossene Lehre; ca. 50 % wurden innerbetrieblich eingearbeitet und ausgebildet.
Die Befragten wurden zwei Gruppen zugeordnet: Für Gruppe 1 wurden Produktion, Werkstatt und Reinigung zusammengelegt mit einer relativ gut vergleichbaren Arbeitsanforderung. Die zweite Gruppe bestand aus Expedition, Fuhrpark und Verwaltung. Diese Gruppe wurde aus Datenschutzgründen zusammengelegt, obwohl die Arbeitsanforderung zwischen Expedition und Fuhrpark einerseits und Verwaltung andererseits doch recht unterschiedlich waren. Diese Zusammenlegung muss bei der Anwendung des Arbeitsfähigkeitskonzeptes auf die Daten berücksichtigt werden.

Eine nachträgliche getrennte Betrachtung ist hier aber möglich geworden, da die MitarbeiterInnen der Verwaltung als Angestellte beschäftigt sind und der Beschäftigungsstatus erfasst wurde. In der Stichprobe macht die Verwaltung 30 %/ (N=40) aus. Es ist also eine ausreichend große Untergruppe entstanden.
47 % der Befragten waren zuvor in einem anderen Bereich tätig bzw. hatten eine andere Tätigkeit erlernt. Insgesamt waren zwei Drittel in erlernter Tätigkeit beschäftigt. Die Befragten standen im Durchschnitt 12 Jahre im Arbeitsleben, waren etwa vier Jahre im Unternehmen und knapp unter vier Jahren in der jeweiligen Abteilung.

Über 70 % der Befragten hatten die tarifliche Wochenarbeitszeit, etwa 12 % lagen darunter im Sinne von Teilzeitarbeit und ca. 18 % hatten in ihren Verträgen längere Arbeitszeiten als die tariflichen vereinbart. 30 % der Befragten arbeiteten an fünf Tagen in der Woche (i. d. R. von Montag bis Freitag überwiegend in der Verwaltung) und 70 % an sechs Tagen in der Woche (überwiegend in der Produktion, Werkstatt, Fuhrpark usw.).
16,5 % der Befragten hatten überhaupt keinen Samstag in den letzten sechs Monaten pro Monat gearbeitet. Bei weiteren 25 % waren dies ein bis zwei Samstage im Monat, und 47 % arbeiteten regelmäßig jeden Samstag im Monat. Da es sich um einen Bäckereibetrieb handelt, begann für 81 % der Befragten die Arbeit am Sonntagabend.
Bzgl. der Arbeitseinteilung arbeiteten 42 % zusammenhängend in „Normalschicht“, 38 % nur in Nachtschichten, und der Rest hatte gemischte Tätigkeiten, die auch im Laufe eines Arbeitsjahres in der Einteilung wechseln konnten.
Die bisher geleistete Nachtarbeit betrug im Mittel 3,5 Jahre (min. ein Jahr, max. 28 Jahre). 93 % der Probanden gaben an, dass sie in den letzten sechs Monaten regelmäßig Überstunden pro Monat geleistet hatten; 4 % antworteten mit „nein“ und 3 % mit „sehr selten“. 41 % der Befragten arbeiteten im Schnitt der letzten sechs Monate eine halbe Arbeitswoche pro Monat länger, bei 42 % waren es 0,5 bis eine Woche und bei über 16 % ein bis zwei Wochen Mehrarbeit pro Monat.
Bzgl. des Ausgleichs für diese Mehrarbeit wünschten sich 28 % bei freier Wahl Freizeitausgleich, 30 % Bezahlung und 37,6 % einen gemischten Ausgleich.
Der einfache Arbeitsweg betrug für 47 % bis 15 Minuten, für weitere 40 % bis 30 Minuten und für 10 % bis 45 Minuten. Das vorherrschende Verkehrsmittel, mit dem die Befragten zur Arbeit kommen, war das eigene Auto mit 90 %.
Die durchschnittliche Körpergröße betrug 1,74 m, das durchschnittliche Gewicht lag bei 73 kg. Der durchschnittliche BMI lag mit 24,5 im Normbereich.

25 % der Befragten bewerteten ihre Arbeitsanforderung als stärker körperlich als psychisch-geistig, 28 % fühlten sich stärker psychisch-geistig als körperlich gefordert und für 46 % waren die Anforderungen in gleichem Maße körperlich wie psychisch-geistig.

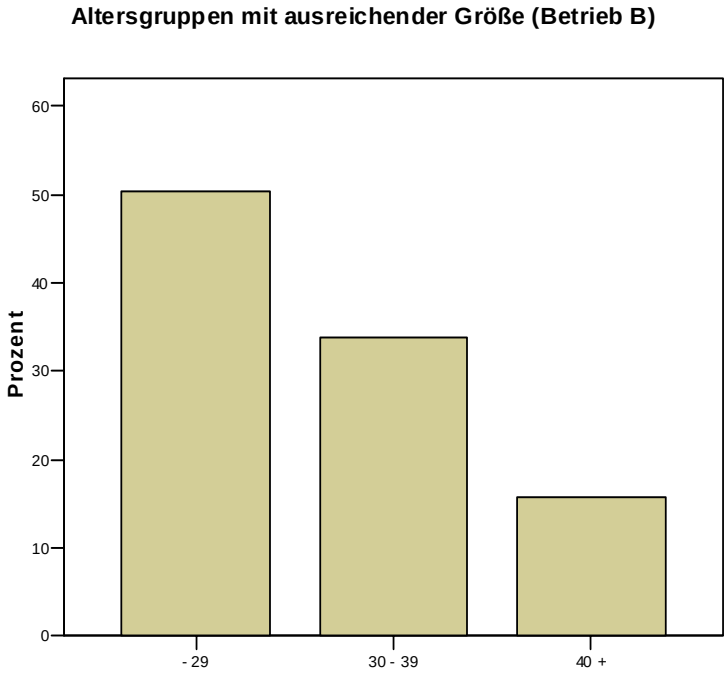
Ergebnisse zur Arbeitsbewältigungsfähigkeit:

Die Tabelle zeigt, dass 53 % 21 – 30 Jahre alt sind und 28 % 31 – 40 Jahre. Es können folgende Altersgruppen gebildet werden: bis 29 Jahre, 30 – 39 Jahre und 40 plus.

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	bis 20 Jahre	5	3,8	3,8	3,8
	21 bis 30 Jahre	71	53,4	53,4	57,1
	31 bis 40 Jahre	37	27,8	27,8	85,0
	41 bis 50 Jahre	12	9,0	9,0	94,0
	51 bis 60 Jahre	7	5,3	5,3	99,2
	61 bis 75	1	,8	,8	100,0
	Gesamt	133	100,0	100,0	

Abb. 46: Verteilung der Zehnjahresaltersguppen, (Betrieb B)

Danach ergibt sich die folgende Verteilung: 50 % sind bis 29 Jahre alt, 34 % 30 – 39 Jahre und 16 % 40 Jahre und älter.



(N = 133), bis 29: N = 67, 30 – 39: N = 45, 40 +: N = 21

Abb. 47: Altersgruppen mit ausreichender Größe (Betrieb B)

In der Altersgruppe 29 Jahre findet sich 1 % mit der Kategorie „schlecht“ und in allen Altersgruppen zu fast gleichen Teilen die Kategorie „mäßig“ zwischen 4,4 und 6 %. Die Kategorien „gut“ und „sehr gut“ sind ebenfalls fast zu gleichen Teilen aufgeteilt.

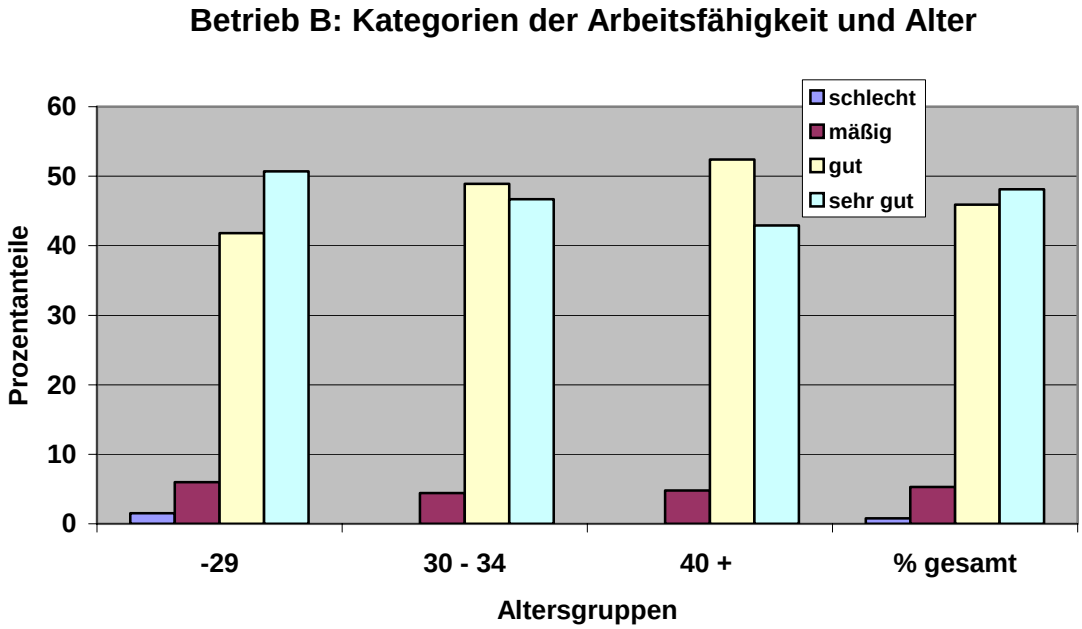


Abb. 48: Betrieb B: Kategorien der Arbeitsfähigkeit und Alter

Vorläufige arbeitswissenschaftliche Bewertung:

Wie schon bei der Berechnung der Korrelation festgestellt wurde, findet sich kein Zusammenhang zwischen Alter und Arbeitsbewältigungsfähigkeit. Dies ist umso erstaunlicher, als die Arbeit im Bäckereihandwerk eindeutig mittelschwere bis schwere Arbeit umfasst.

Dazu kommt eine erhebliche Belastung durch die Anzahl von Überstunden und den hohen Anteil von kontinuierlicher Nachtarbeit mit nicht ausreichenden Erholungsphasen im Anschluss an die Nachtarbeit (die betroffenen Arbeiten von Sonntagabend bis Samstagfrüh und haben nur den angebrochenen Samstag und den nicht vollständigen Sonntag zur Erholung).

Der wesentliche bestimmende Faktor bei diesem Ergebnis ist sicherlich das sehr niedrige Durchschnittsalter.

Es muss aber beachtet werden, dass auch die Beschäftigten, die 40 Jahre und älter sind, bzgl. der Kategorien der Arbeitsbewältigungsfähigkeit ein fast gleiches Ergebnis aufweisen.

Man kann davon ausgehen, dass es Maßnahmen der Arbeitsorganisation und der unterschiedlichen Gestaltung der körperlichen Arbeitsanforderung gibt, die sich für die Betroffenen entsprechend Alter und vermutlich auch Geschlecht positiv auswirken.

Dies wird im Rahmen der feineren Analyse mit Hilfe des Arbeitsfähigkeitskonzeptes zu beachten sein.
Für das Unternehmen bedeutet das Ergebnis eine hervorragende Ist-Situation, auf die es sich bei der Planung der weiteren Schritte und der Umgestaltung der Arbeitsanforderung und Arbeitsorganisation in den nächsten Jahren erfolgreich wird stützen können.
Es gibt dabei sicherlich keinen Zeitdruck. Andererseits kann man eindeutig vorhersagen, dass diese Mannschaft die verschiedenen Arbeitsbelastungen langfristig nicht wird bewältigen können.

7.3 Dritter Schatz: Gute Arbeitsfähigkeit in jedem Alter

Bei dem dritten Unternehmen wurde eine Filialstichprobe durchgeführt. Das Unternehmen hat zum Zeitpunkt der Erhebung insgesamt 853 MitarbeiterInnen, und es konnten 125 Beschäftigte aus über 10 Filialen an den Interviews teilnehmen. Es wurde weder die genaue Zahl der Filialen erfasst noch wer an den Interviews teilnimmt, sodass hier eine ausreichende Anonymität der Daten gewährleistet ist. In der Stichprobe finden wir ein Durchschnittsalter von 37 Jahren und einen durchschnittlichen Arbeitsbewältigungsindex vom 43 Punkten. 88 % der Teilnehmer an der Befragung waren Frauen. Eine Bewertung der Arbeitsfähigkeit nach Geschlecht wird nicht vorgenommen.

Diese Stichprobe kann als Streudiagramm vorgestellt werden. Da sie sehr klein ist, können die Ergebnisse zunächst nur qualitativ gedeutet werden. Es steht uns aber eine Vergleichsstichprobe zur Verfügung, die ebenfalls bei Frauen in anderen Einzelhandelsfilialen gewonnen wurde, die praktisch identische Ergebnisse hat. Es wird davon ausgegangen, dass die Kombination der beiden Ergebnisse eine ausreichend verlässliche Aussage möglich macht. [29]

57 % der Befragten haben für die weitere Diskussion ihrer Arbeitsbewältigungsfähigkeit mit dem Betriebsarzt ein persönliches Kennwort gebildet. Es sind alles Beschäftigte aus Bäckereifilialen in einem Unternehmen. Das Durchschnittsalter ist 37 Jahre (von 17 bis 61 Jahre). 32 % der Befragten sind verheiratet, 28 % leben in Lebensgemeinschaften, 15 % sind geschieden und 19 % erklärtermaßen „Single“. 46 % haben Kinder im Haushalt, davon 32 % ein Kind und 9 % zwei Kinder, eine ganz geringe Anzahl hat drei Kinder. Es gibt praktisch keine pflegebedürftigen Familienangehörigen, und 41 % sind Alleinverdienerinnen.

60 % haben die Hauptschule abgeschlossen und 23 % einen Hauptschulabschluss mit „Quali“. 11 % haben die Realschule abgeschlossen und 6 % die Fachoberschulreife bzw. das Abitur abgelegt. Bei der Berufsausbildung haben 46 % eine Lehre für die aktuelle Tätigkeit abgeschlossen und 42 % eine interne Weiterbildung durch Einarbeitung und Anlernen erhalten.

82 % der Befragten sind Angestellte, und wir finden eine relativ große Gruppe von 11 % Auszubildenden. Soweit möglich wird dies bei der feineren Analyse berücksichtigt.
48 % haben noch eine andere erlernte Tätigkeit und stammen zu 28 % aus der Industrie und 16 % aus der IT-Branche bzw. Datenverarbeitung. Insgesamt sind 72 % der Befragten in erlernter Tätigkeit und stehen im Mittel 15 – 16 Jahre im Arbeitsleben. Ihre Unternehmenszugehörigkeit beträgt im Durchschnitt vier Jahre und die Abteilungs-, in diesem Fall Filialzugehörigkeit drei Jahre.

Über 50 % der Befragten arbeiten die tarifliche Wochenarbeitszeit von 38,5 Stunden, 22 % 12 – 30 Stunden und ca. 18 % zwischen 31 Stunden und tariflicher Arbeitszeit.
6 % arbeiten übertariflich bis max. 60 Stunden in der Woche. 93 % der Befragten arbeiten an sechs Tagen in der Woche von Montag bis Samstag. An vier Samstagen im

Monat arbeiten 73 % der Befragten, 13 % an zwei Samstagen, 12 % an drei Samstagen und 2 % nur an einem Samstag.[21] Bzgl. der Arbeitseinteilung arbeitet ein kleiner Teil von max. 20 % zusammenhängend in Normalarbeitszeit, 76 % arbeiten im Zwei-Schicht-Betrieb. Wesentliche Erfahrung mit Nachtarbeit liegt bei den Befragten nicht vor.

68 % geben an, dass sie im Durchschnitt der letzten sechs Monate Überstunden geleistet haben: 19 % zwischen fünf und 13 Überstunden, 10 % 15 Überstunden, 15 % zwischen 18 und 25 Überstunden und ein kleiner Teil 35 und mehr Überstunden.[22] Bzgl. des Überstunden- oder Mehrarbeitsausgleiches wünschen sich 24 % Freizeit, 50 % Bezahlung und 24 % einen gemischten Ausgleich.

53 % benötigen bis 15 Minuten für den einfachen Weg zur Arbeit, 38 % 16 – 30 Minuten und ein minimaler Prozentsatz braucht 45 – 60 Minuten. Der Anteil der benutzten öffentlichen Verkehrsmittel liegt bei 21 %, und 65 % kommen mit den eigenen Auto, 12 % mit dem Fahrrad oder zu Fuß.

Bei der Bewertung der Arbeitsanforderung fühlen sich 27 % stärker körperlich als psychisch-geistig gefordert, 17 % stärker psychisch-geistig als körperlich und 56 % in gleichem Maße körperlich wie psychisch-geistig. Die durchschnittliche Körpergröße liegt bei 1,68 m, das durchschnittliche Körpergewicht bei 80 kg.

Bzgl. der Altersverteilung werden zunächst die 10-Jahres-Altersgruppen betrachtet. Wir finden einen Verteilungsschwerpunkt in dem Bereich 31 – 40 Jahre und 41 – 50 Jahre. Die Einteilung der Altersgruppen kann aber aus den angegebenen Gründen für die Bestimmung der Arbeitsfähigkeit nach Alter genutzt werden.

[21] Allgemein gilt, dass bei denen, die nicht an vier Samstagen im Monaten arbeiten, noch alte vertragliche Vereinbarungen vorliegen, die aber mit den Betroffenen auslaufen. Für Neueingestellte und Auszubildende ist der Samstag Regelarbeitstag. Sonntagsarbeit findet nicht statt.

[22] Dieser hohe Überstundenbereich liegt stärker bei den BezirksverkaufsleiterInnen, die aus Interesse in kleiner Zahl an der Befragung teilgenommen haben.

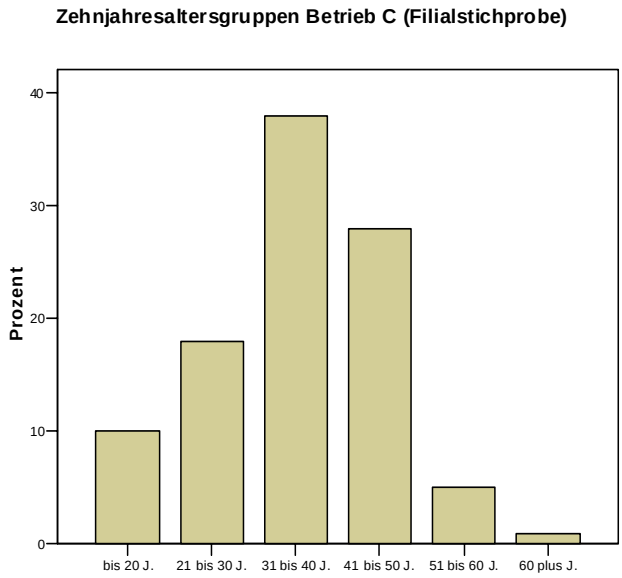
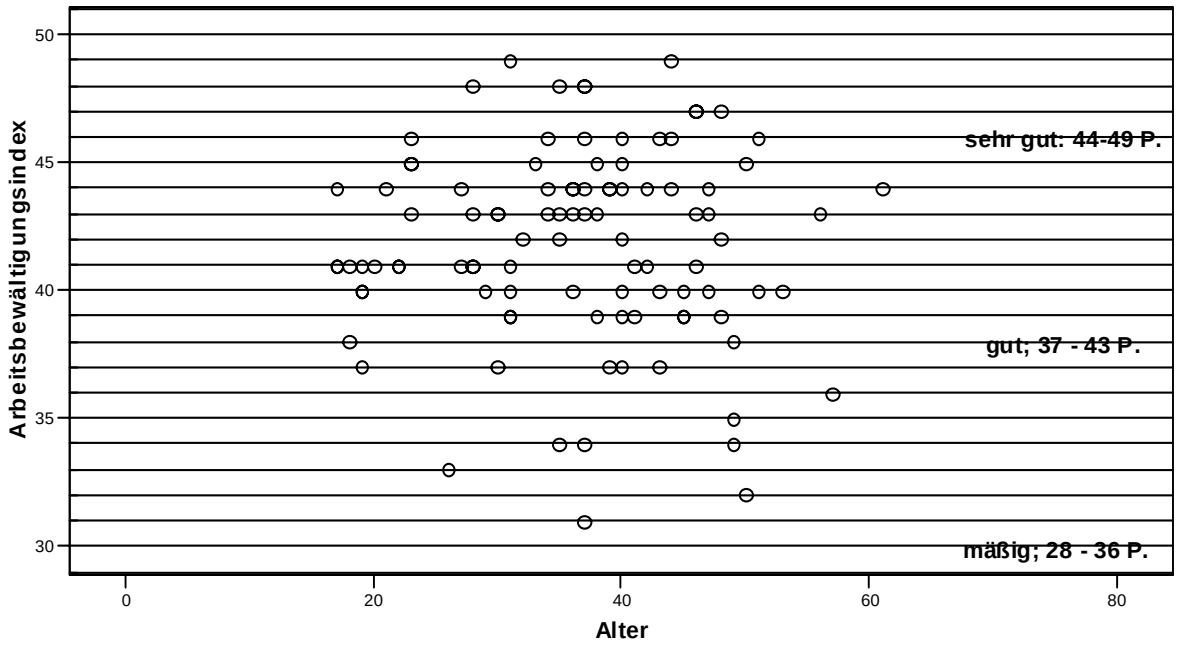


Abb. 49: Zehnjahresaltersgruppen, Betrieb C

Betrachten wir zunächst das Streudiagramm, dann finden wir eine sehr untypische Verteilung der Werte. Sowohl in den jüngeren wie in den älteren Arbeitsgruppen ergibt sich eine relativ breite Streuung der Werte zwischen 49 Punkten und 35 Punkten. Ein kleiner Teil liegt darunter. Erwartet hätten wir eine relativ geringe Streuung in den Altersgruppen 20 und 30 Jahre und dann eine zunehmende (schweifförmige) Streuung bei den älteren Arbeitsgruppen. Wir beobachten also eine ziemlich gute Arbeitsfähigkeit in allen Altersgruppen, und es gibt keinen negativen Zusammenhang zwischen Arbeitsbewältigungsfähigkeit und Alter (Korrelation nach Pearson: - 0,021).



N = 100, Durchschnittsalter 37 J., Durchschnittsarbeitsbewältigungsindex 43 P.
Abb. 50: Streudiagramm Arbeitsfähigkeitsindex und Alter, Betrieb C

In der Altersgruppe bis 20 Jahre finden sich im Säulendiagramm vor allen Dingen die Auszubildenden mit einer überwiegend „guten“ und zu einem kleinen Anteil „sehr guten“ Arbeitsfähigkeit. Addiert man die beiden Werte, so ergeben sie zwar 100 %, aber es ist augenfällig, dass der Anteil „sehr gut“ erst in der Altersgruppe 21 – 30 Jahre deutlich ansteigt und seinen höchsten Wert in der Altersgruppe 31 – 40 Jahre hat. Danach sinkt er – vermutlich altersabhängig –, während der Anteil „mäßig“ relativ kontinuierlich bis zur Altersgruppe 51 – 60 Jahre ansteigt, dabei aber keinen sehr hohen Wert erreicht.

Gemessen an der verhältnismäßig hohen Intensität der Arbeit und der leichten bis mittelschweren physischen Arbeitsanforderung ist dieser Anstieg ziemlich gering. Den Wert 60 plus haben wir aus Anschauungsgründen im Diagramm gelassen. Heute finden wir Beschäftigte über 60 Jahre i. d. R. mit „guter“ bis „sehr guter“ Arbeitsfähigkeit.[23]

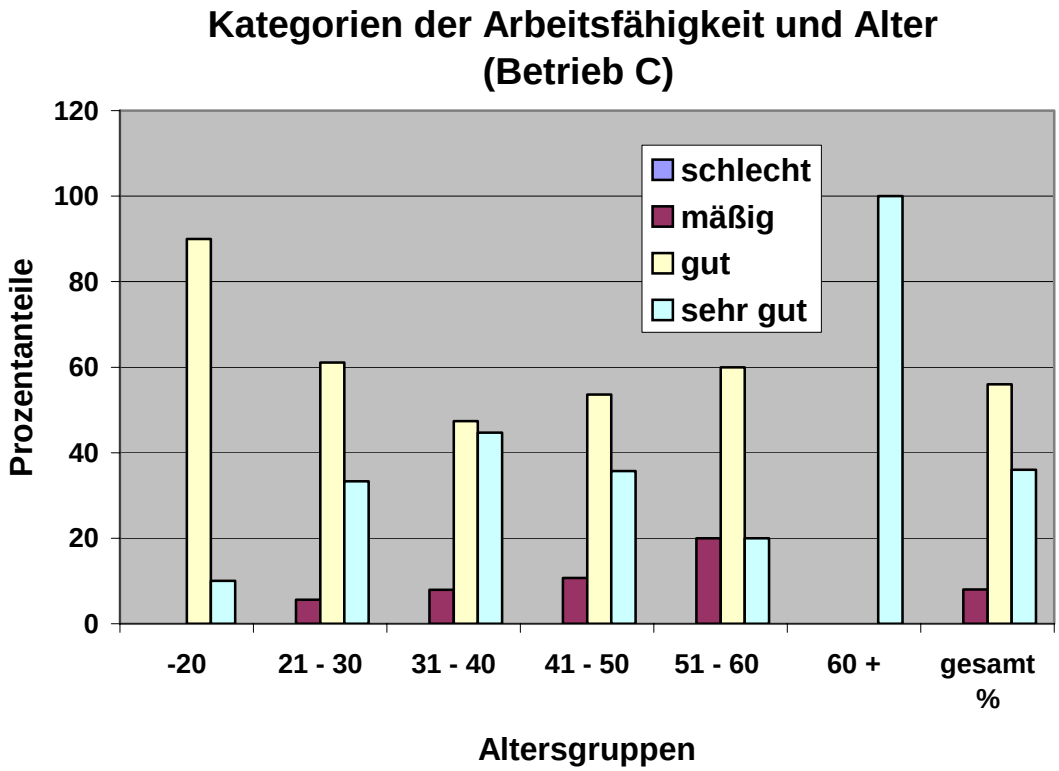


Abb. 51: Kategorien der Arbeitsfähigkeit und Alter (Betrieb C)

[23] Sie sind „Healthy Worker“ und arbeiten dementsprechend zur vollsten Zufriedenheit ihrer Vorgesetzten und geben ein „schiefes Bild“ von den Problemen, die auf die Unternehmen zukommen, wenn der Anteil der älteren MitarbeiterInnen im Unternehmen größere Zahlen erreicht und kontinuierlich ansteigt.

Vorläufige arbeitswissenschaftliche Bewertung:

Wir finden auch in der dritten Unternehmensstichprobe überwiegend die Arbeitsfähigkeitskategorien „sehr gut“ und „gut“. Bei der Verteilung über die Altersgruppen ergibt sich ein langsamer Anstieg von 12,5 % (N=1) auf 20 % in der Altersgruppe 51 – 60 Jahre (N=1) für die Kategorie mäßige Arbeitsfähigkeit und wir finden keinen Fall in der Gruppe schlechte Arbeitsfähigkeit. Dieser relativ geringe Anstieg kann als Hinweis gewertet werden, dass Maßnahmen der Arbeitsorganisation und Arbeitsgestaltung dazu beigetragen haben, dass auch ältere – in diesem Fall– Frauen erfolgreich in den Filialen arbeiten können. Eine entsprechende Entwicklung in den gleichen Altersgruppen von 5 – 15 % findet sich in der Einzelhandelsstichprobe, die zum Vergleich mit herangezogen wird. Auch hier fanden sich Hinweise für einen positiven Führungsstil und eine alters- und alternsgerechte Arbeitsorganisation.

Auch hier müssen die Einzelheiten im Detail der Analyse mit dem Arbeitsfähigkeitskonzept bewertet werden. Erste Erklärungen ergeben sich vielleicht aus folgender Beobachtung: Die durchschnittliche Beschäftigtenzahl pro Filiale war acht, wobei die kleinste Filiale vier MitarbeiterInnen hatte und die größte 20. Zu vermuten ist, dass in solchen kleinen Einheiten leichter eine gute Arbeitskultur und ein Führungsstil zu entwickeln ist, der die Erhaltung der Arbeitsfähigkeit auch mit dem Alter möglich macht und fördert. Auch diese Überlegung wurde in der Einzelhandelsstudie bestätigt.

7.4 Ergebnis: Die Ausgangslage ist gut

Entsprechend dem Projektauftrag wurde in zwei mittelgroßen Unternehmen (KMU) und einem Filialunternehmen, in dem die Filiale eine Durchschnittsgrößte von neun Beschäftigten hatten, mit dem Aufbau eines alters- und alternsgerechten Arbeits- und Gesundheitsschutzes begonnen. Im Rahmen einer Ist-Analyse, die auf einer allgemeinen Besichtigung der Betriebe und einer Befragung der MitarbeiterInnen mit dem Arbeitsbewältigungsindex basiert, konnten erste Eindrücke zum aktuellen Verhältnis von Arbeitsanforderung und -bewältigungsfähigkeit in den drei Betrieben gewonnen werden.

Nach einer Empfehlung der Kommission der Europäischen Gemeinschaft vom 3. April 1966 werden kleine und mittlere Unternehmen (KMU) wie folgt definiert:

- Beschäftigung von weniger als 250 Mitarbeitern
- ein Jahresumsatz von höchstens 40 Mio. EURO (für kleine Unternehmen 7 Mio. EURO)
- eine Jahresbilanzsumme von maximal 27 Mio. EURO (für kleine Unternehmen: 5 Mio. EURO)
- Unabhängigkeit, d. h. zu weniger als 25% im Besitz eines oder mehrerer großer Unternehmen.

Entsprechend der Beschäftigtenzahl werden die KMU unterteilt in

- Kleinstunternehmen ohne oder mit bis zu 9 Beschäftigten,
- kleinen Unternehmen mit zehn bis 49 Beschäftigten sowie
- mittleren Unternehmen mit 50 bis 249 Beschäftigten.

Die folgende Abbildung zeigt für das Jahr 1999 die Verteilung der Betriebe in Nordrhein-Westfalen auf Betriebsgrößen entsprechend der Anzahl ihrer sozialversicherungspflichtig Beschäftigten in die von der EU-Kommission vorgeschlagenen Größenklassen:[24]

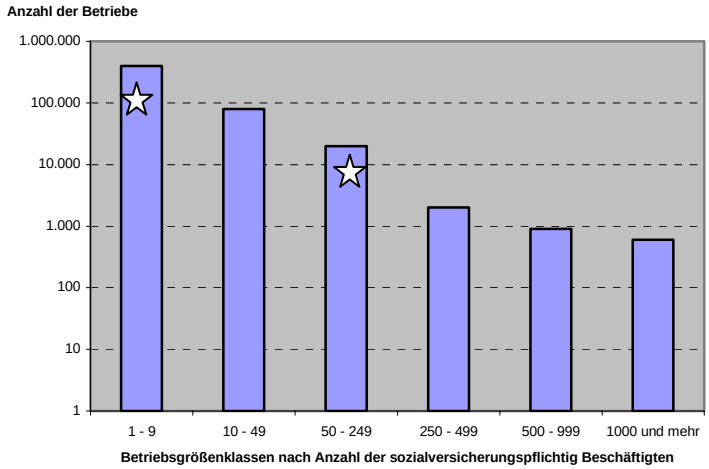


Abb. 52: Betriebsgrößenklassen nach Anzahl der sozialversicherungspflichtigen Beschäftigten

Das Projekt konnte jetzt in für Nordrhein-Westfalen eher typischen kleinen und mittelgroßen Betrieben durchgeführt werden, die sowohl nach dem Charakter der Arbeitsanforderung wie auch der Größe eher traditionellen Tätigkeiten und Branchen entsprechen. Dabei werden Filialen von Handelsunternehmen als einzelne Betriebe betrachtet, die auch entsprechend betreut werden müssen.

[24] Arbeitsschutz NRW – Statusanalyse 98/99 – 1.3 Beschäftigte und Betriebe, Internetrecherche

Bzgl. der **körperlichen Belastung** kann man sich an dem folgenden Schema orientieren:

Arbeitsschwere	Arbeitshaltung	Art der Arbeit
leicht	sitzen, stehen, umhergehen	Handarbeit, leichte Armarbeit, keine Lastenbewegung
mittelschwer	sitzen, stehen, gehen, Treppen steigen ohne Last	Armarbeit 1–3 kp Bedienungselemente/Werkzeuge, Bewegen von Lasten 10–15 kp in der Ebene, zusätzlich mäßige Haltearbeit
schwer	stehen, gehen, steigen mit Last gebückt, knien	Armarbeit 3–5 kp Bedienungselemente (häufig/Schicht), Bewegung von Lasten 15–20 kp (häufig/ Schicht), 20–40 kp (selten/Schicht), zusätzlich ausgeprägte Haltearbeit
sehr schwer	stehen, gehen, steigen mit Last gebückt, knien	Armarbeit > 5 kp (häufig/Schicht), Lasten 20 kp (häufig), > 40 kp (selten), überwiegend Haltearbeit

Abb. 53: Schätzung der Arbeitsschwere (in Anlehnung an REFA)
Quelle: [30:609]

Demnach fanden wir in allen drei Betrieben leichte bis mittelschwere Arbeit in unterschiedlicher Dauer und Ausprägung, in einem Betrieb auch schwerekörperliche Arbeit. Die Arbeitshaltung entspricht überwiegend den drei ersten Kategorien, die Art der Arbeit variierte von Handarbeit oder leichter Armarbeit ohne große Bewegung von Lasten bis hin zu relativ schwerer Armarbeit zum Bewegen von „Rollis“ und Warenkörben.

Bzgl. der **psychischen Arbeitsanforderungen** hatten alle drei Unternehmen unterschiedliche Entwicklungen durchgemacht: **Betrieb A** war insgesamt in seiner Existenz bedroht und dementsprechend mit der Gestaltung von Überlebensstrategien befasst. **Betrieb B** hatte eine gute Ausgangssituation, die sich auch darin ausdrückte, dass das Unternehmen im Verlauf des Projektes erheblich erweitert wurde. Insgesamt konnten also relativ stabile Arbeitsplätze mit einer Zukunftsperspektive angeboten werden. Im **Betrieb C** fanden wir erfolgreiche kleinere Filiale (sozio-ökonomische Einheiten), in denen sich erfolgreich eine gute Arbeitskultur entwickelt hatte. Als wesentliche Determinante war der unmittelbare Kundenkontakt (Mensch-zu-Mensch-Arbeit) zu beschreiben, der die Voraussetzung dafür bildete, dass gute Produkte erfolgreich umgesetzt werden konnten.

Bzgl. der **sozialen Situation** überschneiden sich die Arbeitsanforderungen teilweise mit den psychischen. So haben die Beschäftigten in den Bäckereifilialen eine typische Dienstleistungsarbeit zu vollbringen, die durch den Kundenumgang richtungsweisend geprägt wird. Sie wird getragen von einem guten, eher kooperativen und autonomieorientierten Führungsstil. Wir fanden aber auch Unterschiede in den Details bzgl. der

Kooperation im Team, dem Rückhalt bei der Führung und den Kollegen. Darauf wird im Weiteren noch eingegangen.

Es ergab sich also insgesamt eine unterschiedliche Ausgangssituation bei der Gesamtlage der Betriebe. Hier war **Betrieb A** aus wirtschaftlicher Sicht in seiner Existenz erheblich gefährdet und blieb dies auch im Rahmen des Projektes, während die anderen beiden Betriebe bei einer guten wirtschaftlichen Situation darum bemüht waren, diese nachhaltig zu sichern.
Allen drei Betrieben gemein war das gute Verhältnis von aktueller Arbeitsfähigkeit der Belegschaften im Verhältnis zur momentan im Unternehmen vorherrschenden Arbeitsanforderung. Dies galt sowohl bzgl. Alter und Geschlecht, sodass davon auszugehen war, dass alle drei Unternehmen von einer systematischen „Schatzpflege“ (alters- und alternsgerechte Arbeitsgestaltung) würden profitieren können.

Leider entschloss sich das **Unternehmen A** im Verlauf des Projektes auszuscheiden. Eine Rückmeldung über die Gründe liegt uns nicht vor und konnte auch bei mehrmaligen Nachfragen nicht erhalten werden. Erkenntnisse aus dem **Unternehmen A** werden also nur noch so weit vorgetragen und berücksichtigt, als sie von uns bearbeitet werden konnten.

Die erhobenen Stichproben aus den drei Betrieben sollen versuchsweise zusammengefasst werden (N = 333). Dies erscheint uns möglich und sinnvoll, weil es sich überwiegend um KMU-Betriebe handelt, die Arbeitsbedingungen und Arbeitsanforderungen eher traditionellen Mustern entsprechen und die so gewonnenen Daten vielleicht als Vergleichsdaten für weitere Untersuchungen (Betriebs- oder Branchenstichproben) benutzt werden können.

Wir finden nunmehr ein Durchschnittsalter von rd. 38 Jahren, der Arbeitsbewältigungsindex liegt weiterhin im Median bei 43 Punkten und im Mittelwert bei 42,4. Wenn wir das in der gewohnten Weise nach Altersgruppen in einem Säulendiagramm darstellen, dann ergibt sich folgende Verteilung:

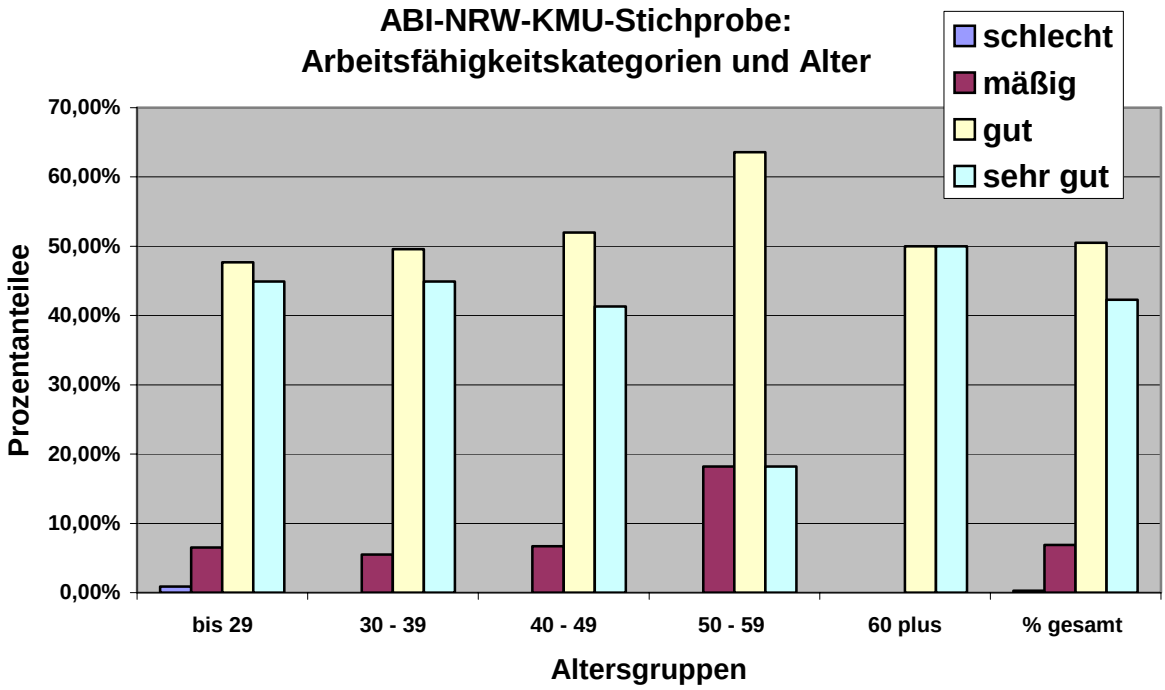
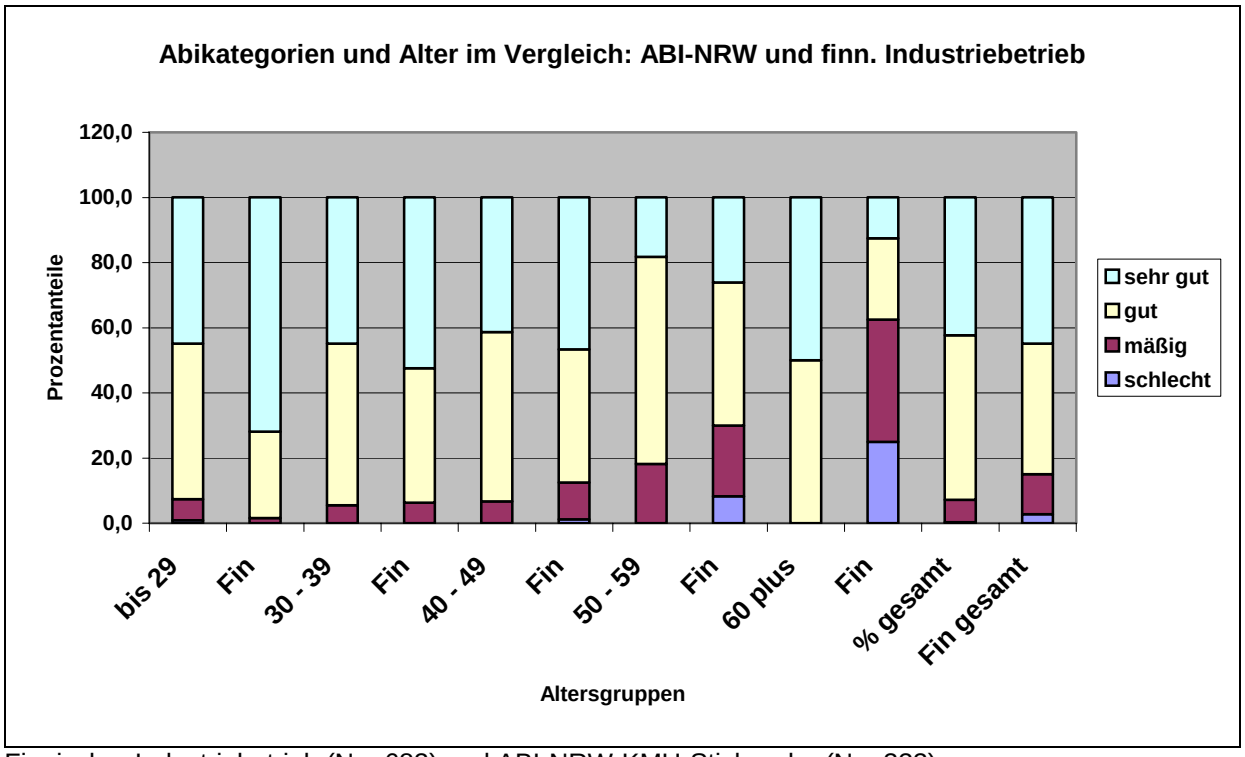


Abb. 54: ABI-NRW-KMU- Stichprobe: Arbeitsfähigkeitskategorien und Alter

Wir finden in atypischer Weise nur einen Fall in der Kategorie „schlechte“ Arbeitsfähigkeit. Im Bereich „mäßige“ Arbeitsfähigkeit ergibt sich ein relativ abrupter Anstieg von der Altersgruppe 40 – 49 Jahre zu 50 – 59 Jahre. Weiterhin fällt auf, dass die Kategorien „sehr gut“ und „gut“ in fast allen Altersgruppen im Bereich 40 – 50 % liegen, es also keine typische Ausprägung der Kategorie „sehr gut“ bei den Jüngeren gibt. In den Altersgruppen 40 – 49 und 50 – 59 Jahre finden wir dann eine deutliche Zunahme von „sehr gut“ und eine deutliche Abnahme von „gut“.

Zum Vergleich haben wir hier noch einmal die finnische Standardstichprobe eingefügt. Man sieht in den jüngeren Altersgruppen 20 – 29 und 30 – 39 Jahre ein eindeutiges Überwiegen der Kategorie „sehr gut“ und einen wesentlich ausgeprägteren Anstieg der Kategorien „mittelmäßig“ und „schlecht“ in Abhängigkeit vom Alter. Diese negative Korrelation zwischen Arbeitsfähigkeit und Alter, wie sie bei schwererer körperlicher Arbeit besonders ausgeprägt ist, wird in der ABI-NRW-Stichprobe so eindeutig nicht aufgezeigt.



Finnischer Industriebetrieb (N = 683) und ABI-NRW-KMU-Stichprobe (N = 333)

Abb. 55: ABI - Kategorien und Alter im Vergleich: ABI-NRW und finn. Industriebetrieb

Bei der finnischen Stichprobe handelt es sich – soweit hier bekannt – um ein Unternehmen der Metallindustrie, das sich vermutlich in den Arbeitsanforderungen doch stärker von den in den ABI-NRW-Stichproben untersuchten Betrieben unterscheidet. Wieweit es sich bei den Unterschieden auch um kulturelle handelt, ist zum gegenwärtigen Zeitpunkt nur zu problematisieren, aber nicht zu klären. Wir benötigen noch eine größere Anzahl von ABI-Stichproben aus verschiedenen deutschen Betrieben, um eine solche Diskussion eröffnen zu können.

8. Faktoren *der Arbeitsfähigkeit*

Wir möchten noch einmal rekapitulieren: Es gibt keinen persönlichen ABI-Wert in dem Sinne, dass eine Mitarbeiterin oder ein Mitarbeiter einen „schlechten ABI“ hat. Der Arbeitsbewältigungsindex als Erhebungsinstrument liefert eine Maßzahl, die das Verhältnis von individueller oder je nach Anwendung kollektiver Arbeitsfähigkeit im Verhältnis zur betrieblich vorherrschenden Arbeitsanforderung quantitativ beschreibt. Hohe Werte bedeuten demnach eine „gute“ bis „sehr gute“ und umgekehrt niedrige Werte „mäßige“ oder „schlechte“ Relationen. Mit anderen Worten: Das Verhältnis ist „in Ordnung“ oder „weniger bzw. gar nicht in Ordnung“. Für die ermittelten Kategorien gelten dann die folgenden Zusammenhänge [31:13]:

Kategorie der Arbeitsfähigkeit (AF)	Maßnahmen
Schlechte AF	Wiederherstellung der AF
Mäßige AF	Verbesserung der AF
Gute AF	Unterstützung der AF
Sehr gute AF	Aufrechterhaltung der AF

Abb. 56: Arbeitsfähigkeitskategorien und Maßnahmen bzgl. der Förderung und Aufrechterhaltung der Arbeitsbewältigungsfähigkeit

Die Unternehmen, die wir im Rahmen des Projektes untersuchten, haben sowohl im Durchschnitt wie auch in den einzelnen Altersgruppen gute bis sehr gute Werte im Bereich der Arbeitsbewältigungsfähigkeit. Wir haben bestimmte Analysen im Verhältnis von Alter und Arbeitsbewältigungsfähigkeit angestellt und gesehen, dass eine gute allgemeine Ausgangslage im Rahmen dieses Prozesses besteht. In Beschränkung auf dieses Ergebnis würde ein Unternehmen auch sagen können: „Dann ist ja alles in Butter.“

Tatsächlich lautet die Fragestellung aber: Was kann man tun, um die Arbeitsfähigkeit der MitarbeiterInnen langfristig - bis zum Erreichen der Regelrente - zu unterstützen und aufrecht zu halten?

Bedeutung und praktischer Nutzen der erhobenen Ist-Analysen bestehen nun darin, dass sie sich im Weiteren auf die Erkenntnisse zur Erforschung der Bedingungen von Arbeitsfähigkeit / Arbeitsbewältigungsfähigkeit stützen können und – im Sinne von arbeitswissenschaftlicher Genauigkeit – auch stützen müssen.[25]

Die finnische Langzeitstudie über 11 Jahre und mehr hat die Zusammenhänge zwischen den wichtigsten Faktoren und der Wiederherstellung, Erhaltung und/oder Förderung der Arbeitsfähigkeit bis in das höhere Arbeitsalter wissenschaftlich erforscht und in der Praxis überprüft:

„Wenn man den Arbeitsbewältigungsindex als Ergebnisvariable für Interventionsstudien benutzt, dann erfordert dieses besondere Maßnahmen und Überlegungen. Der

[25] Natürlich kann ein Anwender sich darauf beschränken, den ABI nur als Erhebungsinstrument anzuwenden. Ein solcher Verzicht auf die Detailanalyse erscheint uns aber fachlich problematisch.

Durchschnittwert der Arbeitsbewältigungsfähigkeit verändert sich nicht ohne Weiteres, weil die sieben Items des ABI sowohl in eine positive wie eine negative Richtung abweichen können. Eine solche Entwicklung hängt ab von dem Inhalt der Interventionsmaßnahmen, dem Ausmaß der Beteiligung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter und anderen Prozessen wie z. B. dem Älterwerden der Beschäftigten. Aus diesem Grunde sollten die einzelnen Items des Arbeitsbewältigungsindex wiederholt überprüft werden um herauszufinden, welche der sieben Dimensionen am sensitivsten die verschiedenen Entwicklungen widerspiegeln. Wir haben gute Erfahrung bei der Kombination des Arbeitsbewältigungsindex mit dem Work Stress Questionnaire – diese Vorgehensweise ergibt gute Möglichkeiten, um Veränderungen in den ABI-Ergebnissen zu erklären.

Für die internationale Evaluierung des Finnischen Instituts für Arbeitsmedizin im Jahre 2004 hat das Institut seine Erfahrungen aus der Zeit von 1997 bis 2003 bzgl. der **F**örderung und **A**ufrechterhaltung der **A**rbeitsbewältigungs**f**ähigkeit (**FAAF**)[26] zusammengestellt. Daraufhin wurden die folgenden **Empfehlungen** veröffentlicht:

A. Die Integration des Prozesses der FAAF in den Betrieb: Der Zugewinn bei der Förderung und Aufrechterhaltung der Arbeitsfähigkeit beruht auf der Integration eines betrieblichen Gesundheitsförderungsprozesses, der sich sowohl mit den Personen (human ressources) wie mit der Anpassung des Arbeitslebens befasst.

B. Die FAAF benötigt Unterstützung im Betrieb: Diese komplexen Entwicklungsprozesse benötigen die entschiedene Unterstützung des Managements und der Führungskräfte, der Fachkräfte des betrieblichen Arbeits- und Gesundheitsschutzes und der anderen mitwirkenden Organisationen. Entscheidend ist aber Beteiligung und Führungsrolle des Managements.

C. Der Prozess der FAAF benötigt Zeit: Planung, Organisierung und Durchführung dieser Prozessschritte haben einen erheblichen Zeitbedarf. Ein Planungszeitraum von zwei bis vier Jahren sollte für qualitativ hochwertige und nachhaltige Ergebnisse eingerichtet werden.

D. Die Rolle des Managements bei der FAAF: Die Sicherung des Erfolges dieses betrieblichen Gesundheitsförderungsprozesses ist eine Herausforderung für alle Beteiligten. Die Verantwortlichkeiten der verschiedenen Partner muss eindeutig festgelegt sein.

E. Die Tauglichkeit der angewandten Mittel und Methoden muss feststehen: Sie sollten in Pilotprojekten getestet werden.

F. Das Problem der älteren und der jüngeren Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter: Die Frage der älteren und jüngeren MitarbeiterInnen erfordert eine spezielle Aufmerksamkeit. Die Anpassungen und flexiblen Lösungen, die benötigt werden, hängen auch ab von der individuellen Lebensentwicklung der Betroffenen.

[26] Wir schlagen vor diese Übersetzung für „Promotion and Maintenance of Work Ability (**PMWA**)“ zu benutzen.

G. Anwendung in kleinen und mittelgroßen Unternehmen (KMU): Die Förderung und Aufrechterhaltung der Arbeitsbewältigungsfähigkeit im KMU-Bereich ist eine besondere Aufgabe. Diese Betriebe benötigen ausreichende Unterstützung und Zeit für alle Entwicklungsprozesse und sind besonders verletzlich durch die verschiedenen Veränderungen im Arbeitsleben.

H. Gute Ergebnisse sind möglich: Eine erfolgreiche Förderung und Aufrechterhaltung der Arbeitsbewältigungsfähigkeit kann sowohl die Produktivität und Qualität der Arbeit verbessern wie auch das Wohlbefinden und die Lebensqualität der MitarbeiterInnen. Darüber hinaus hat dies auch Einfluss auf den dritten Lebensabschnitt (Berentung) der Individuen. Insgesamt kann die Förderung und Aufrechterhaltung der Arbeitsbewältigungsfähigkeit als eine win-win-win-Situation betrachtet werden, in der sowohl die Beschäftigten wie die Unternehmen und die Gesellschaft davon profitieren.“ [31:11][27]

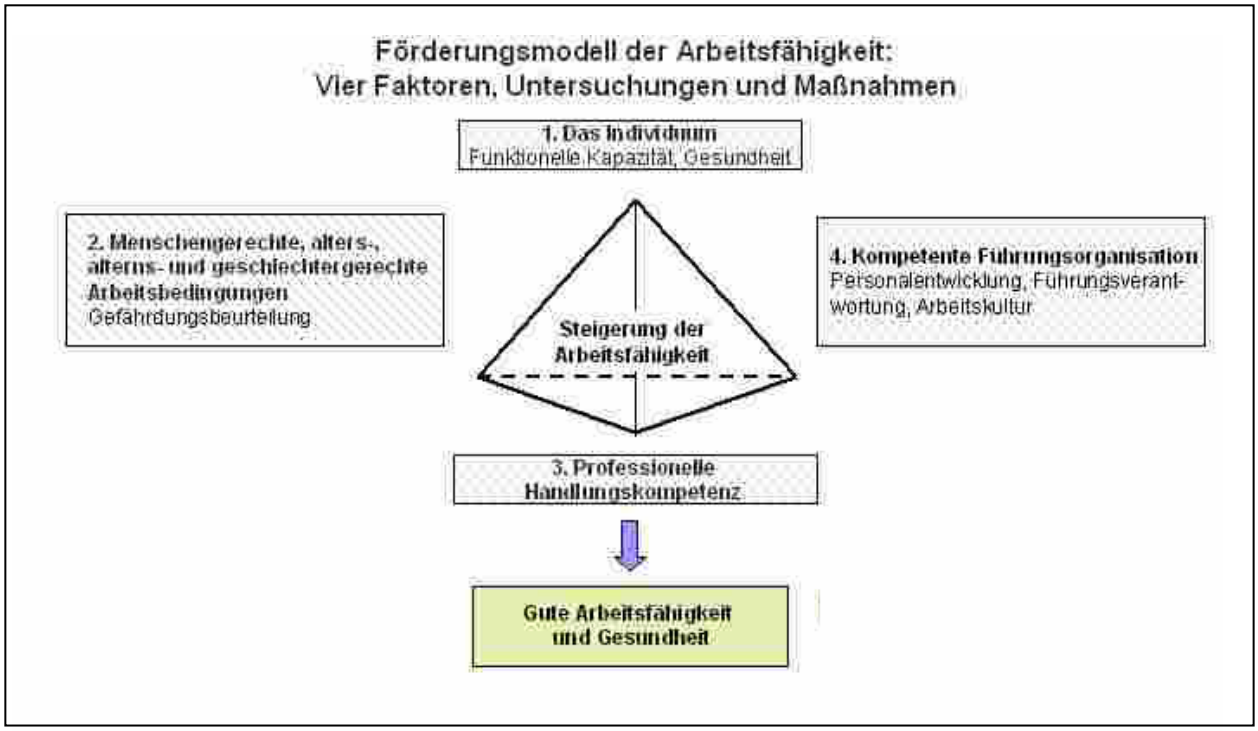


Abb. 57: Förderungsmodell der Arbeitsfähigkeit: Vier Faktoren, Untersuchungen und Maßnahmen

Ausgehend von diesen allgemeinen Überlegungen werden in diesem Kapitel die vier Faktoren der Arbeitsfähigkeit für die einzelnen Betriebe untersucht und soweit möglich und sinnvoll auch als Gesamtstichprobe dargestellt. Grundsätzlich finden wir die folgende Verteilung der Betriebe auf die Gesamtstichprobe:

[27] Eigene Übersetzung.

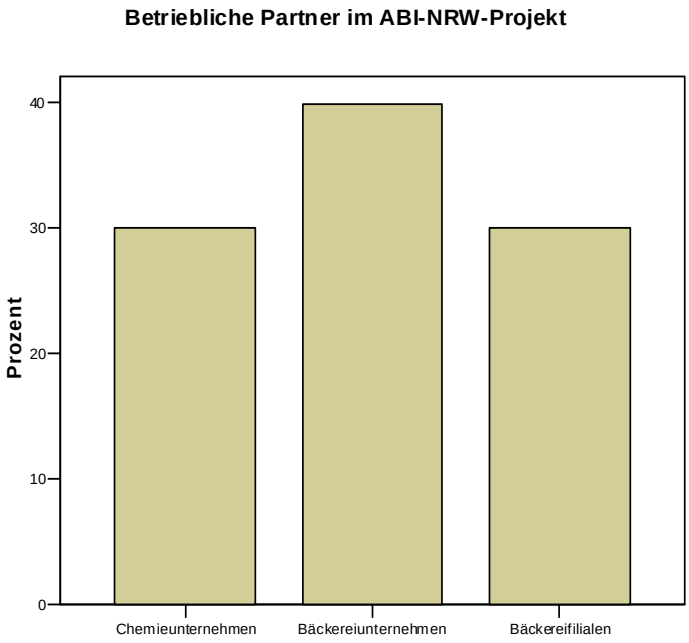


Abb. 58: ABI-NRW-KMU-Stichprobe und Verteilung auf die Partnerbetriebe

8.1 Die Individuen mit ihren physischen, psychischen und sozialen Fähigkeiten

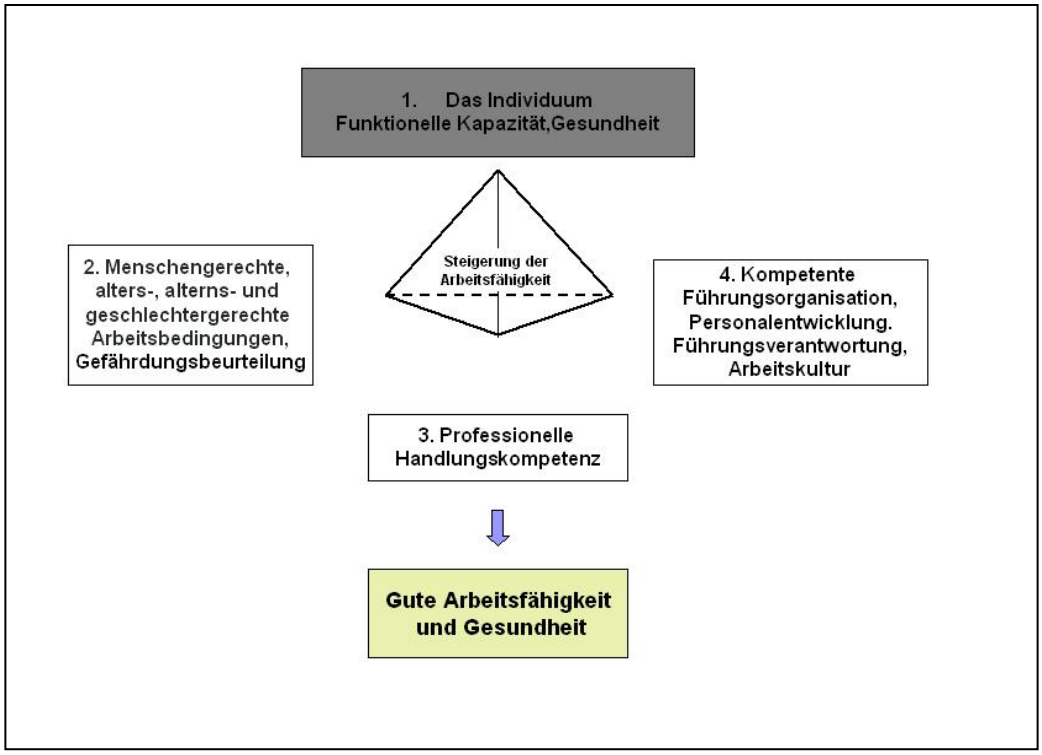

1. Das Individuum
Funktionelle Kapazität,Gesundheit
Steigerung der Arbeitsfähigkeit
2. Menschengerechte, alters-, alterns- und geschlechtergerechte Arbeitsbedingungen, Gefährdungsbeurteilung
4. Kompetente Führungsorganisation, Personalentwicklung. Führungsverantwortung, Arbeitskultur
3. Professionelle Handlungskompetenz
Gute Arbeitsfähigkeit und Gesundheit

Abb. 59: Förderungsmodell der Arbeitsfähigkeit

In diesem Abschnitt befassen wir uns mit dem Verhältnis von gestellter Arbeitsanforderung zu individueller Leistungsfähigkeit und unterscheiden dabei die physischen, psychischen und sozialen Fähigkeiten eines Menschen, einer Frau oder eines Mannes, eine bestimmte Arbeitsaufgabe zu bewältigen. Deshalb interessiert uns zunächst die vorherrschende Sichtweise, wie die Befragten von ihrer Arbeit gefordert bzw. belastet werden.

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	stärker körperlich als psychisch	76	22,8	22,8	22,8
	stärker psychisch als körperlich	90	27,0	27,0	49,8
	in gleichem Maße körperlich wie psychisch	167	50,2	50,2	100,0
	Gesamt	333	100,0	100,0	

Abb. 60: ABI-NRW-KMU-Stichprobe und Bewertung der Arbeitsanforderung

In der Gesamtstichprobe (N=333) antworten 50 % der Befragten, dass sie in gleichem Maße körperlich wie psychisch-geistig bei der Arbeit gefordert werden, 23 % stärker

körperlich als psychisch-geistig und 27 % stärker psychisch-geistig als körperlich. Die detailliertere Betrachtung ergibt dann, dass es sich bei denen, die stärker psychisch-geistig gefordert werden, im Wesentlichen um Beschäftigte aus der Verwaltung der Betriebe A und B handelt. Es überwiegt also die gemischte (körperliche wie psychisch-geistige Arbeitsanforderung oder die stärker Körperliche. Dies finden wir in etwas unterschiedlicher Ausprägung in allen drei beteiligten Betrieben.

8.1.1 Chemieunternehmen

Item Nr. 1: Aktuelle Arbeitsfähigkeit im Vergleich

Im Chemieunternehmen bewerten 91 % der Befragten ihre aktuelle Arbeitsfähigkeit mit 8 bis 10 Punkten, 9 % liegen in dem Bereich 7 Punkte und weniger.
Wir hatten in diesem Betrieb Altersgruppen bis 34 Jahre, 35 – 40 und 41 plus gebildet. In der jüngsten Gruppe betrug der Anteil der Probanden mit 7 Punkten und weniger 14 %. In der mittleren Altersgruppe waren dies 8,8 % und in der ältesten 3,3 %.

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	5	1	1,0	1,0	1,0
	6	2	2,0	2,0	3,0
	7	6	6,0	6,0	9,0
	8	29	29,0	29,0	38,0
	9	19	19,0	19,0	57,0
	10	43	43,0	43,0	100,0
	Gesamt	100	100,0	100,0	

Abb. 61: Chemiebetrieb: aktuelle Arbeitsfähigkeit im Vergleich (ABI-Item 1)

Eine einfache Form der Itemanalyse besteht darin, die Mittelwerte der Altersgruppen zu betrachten. Wir überprüfen damit, ob die aktuelle Arbeitsfähigkeit der Befragten, der Abteilung oder des Teams mit dem Alter eher abnimmt. Ein solches Ergebnis könnte man besonders bei schwerer körperlicher Arbeit erwarten.

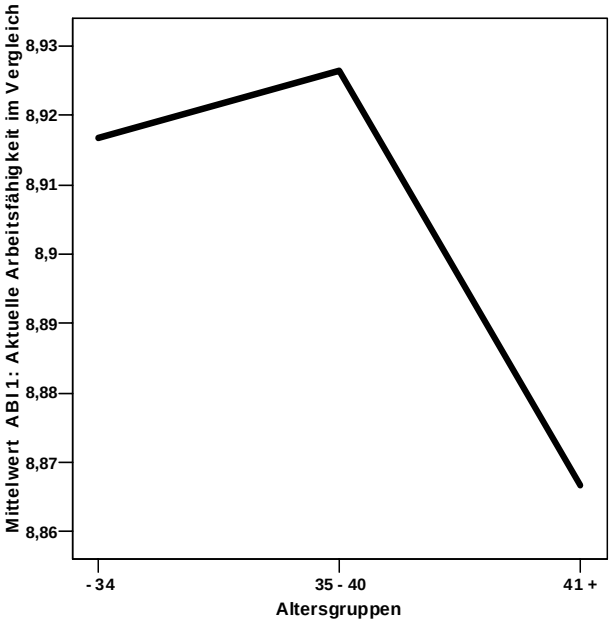


Abb. 62: Chemiebetrieb: Mittelwerte der aktuellen Arbeitsfähigkeit und Alter (ABI-Item 1)

Vorläufige Deutung des Ergebnisses:
Die jüngeren MitarbeiterInnen waren durch den Umwandlungsprozess im Unternehmen verunsichert, und einige brachten dies auch bei den Einzelinterviews zum Ausdruck, als sie wegen ihrer relativ niedrigen aktuellen Arbeitsfähigkeit im Vergleich vom Interviewer nachgefragt wurde. Eine detailliertere Diskussion dieser Ergebnisse war aufgrund des Ausscheidens des Betriebes aus dem Projekt nicht möglich.
Die Untersuchung der Mittelwerte nach Alter deutet in die gleiche Richtung. Wir finden hier aber auch den typischen Abfall mit steigendem Alter.

Item Nr. 2: Bewältigung der Arbeitsanforderungen

Bzgl. der Bewältigung der Arbeitsanforderung haben wir drei Fragen zusammengefasst. Im Chemieunternehmen bewältigen 55 % die körperlichen Arbeitsanforderungen „sehr gut“, 37 % eher „eher gut“ und 8 % „mittelmäßig“. Bei der Bewältigung der psychischen geistigen Arbeitsanforderung sind dies 47 % mit „sehr gut“, 43 % mit „eher gut“, 8 % mit „mittelmäßig“ und 2 % mit „eher schlecht“. Bei der Bewältigung der sozialen Arbeitsanforderung sind dies 41 % mit „sehr gut“, 48 % mit „eher gut“, 8 % mit „mittelmäßig“ und jeweils 1 % mit „eher schlecht“ und „sehr schlecht“.

Insgesamt fallen bei diesen drei Fragen max. 13 % in die Kategorie „mittelmäßig“ und „schlecht“; der übergroße Anteil der Befragten kommt mit den körperlichen, psychischen **-** geistigen und sozialen Arbeitsanforderungen „sehr gut“ und „eher gut“ zurecht.

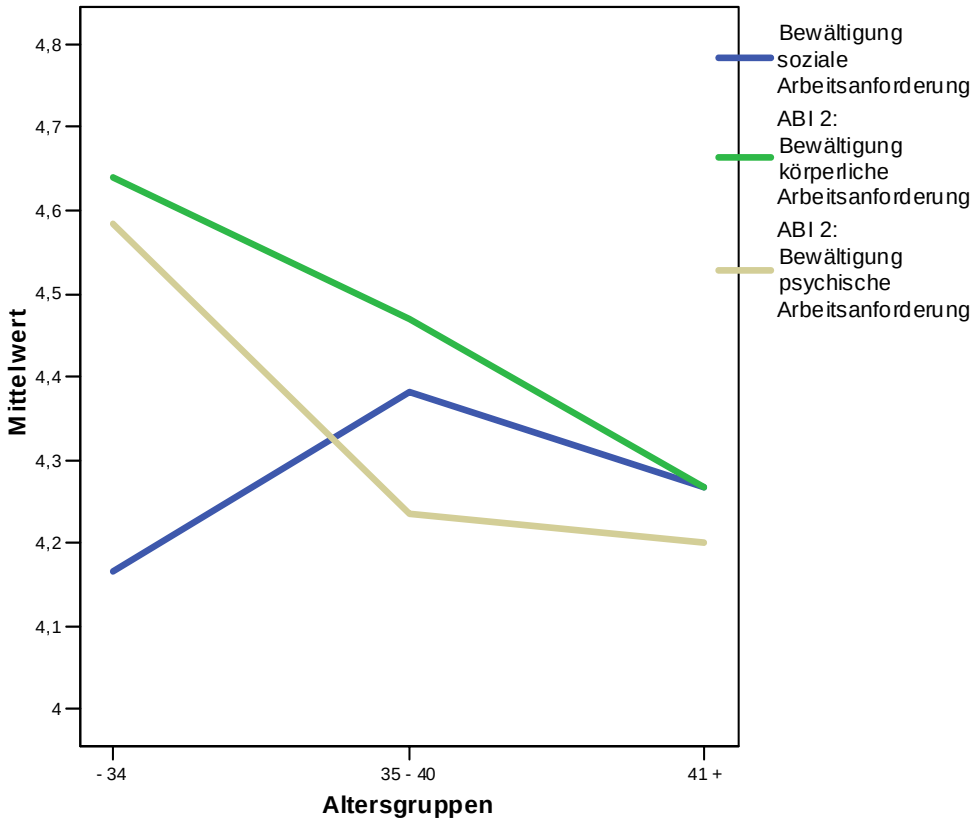


Abb. 63: Chemiebetrieb: Arbeitsanforderungen und Altersgruppen (ABI-Item 2)

Für die genauere Betrachtung und detailliertere Beratung der MitarbeiterInnen und des Betriebes erscheint nun folgende Überlegung sinnvoll: Die Altersgruppen sind aufgrund von Datenschutzproblemen nicht sehr scharf voneinander getrennt.
Trotzdem findet man, dass die Mittelwerte für den Bereich der **körperlichen** Arbeitsanforderung altersabhängig kontinuierlich sinken. Bei der Bewältigung der **psychischen** Arbeitsanforderung ist der größte Unterschied zwischen der jüngsten und der mittleren Altersgruppe und bei der Frage nach der Bewältigung der **sozialen** Arbeitsanforderung der höchste Wert im Bereich der mittleren Altersgruppe. Während wir bei den Jüngeren davon ausgehen können, dass sie ihre Sozialkompetenz erst im Laufe ihres Arbeitslebens entwickeln können, bliebe zu klären, warum die Mittelwerte für die Ältesten wieder sinken.

Insgesamt sind die Veränderungen der Mittelwerte für die körperliche Arbeitsanforderung erwartungsgemäß mit dem Alter abnehmend. Die Unterschiede bei der psychischen und der sozialen Belastung sollten mit den Betroffenen diskutiert werden. Dies zunächst im Steuerkreis und dann soweit möglich mit den Befragten z. B. in Arbeitsgruppen oder Gesundheitszirkeln.

Item Nr. 3: Anzahl der aktuellen vom Arzt diagnostizierten Erkrankungen

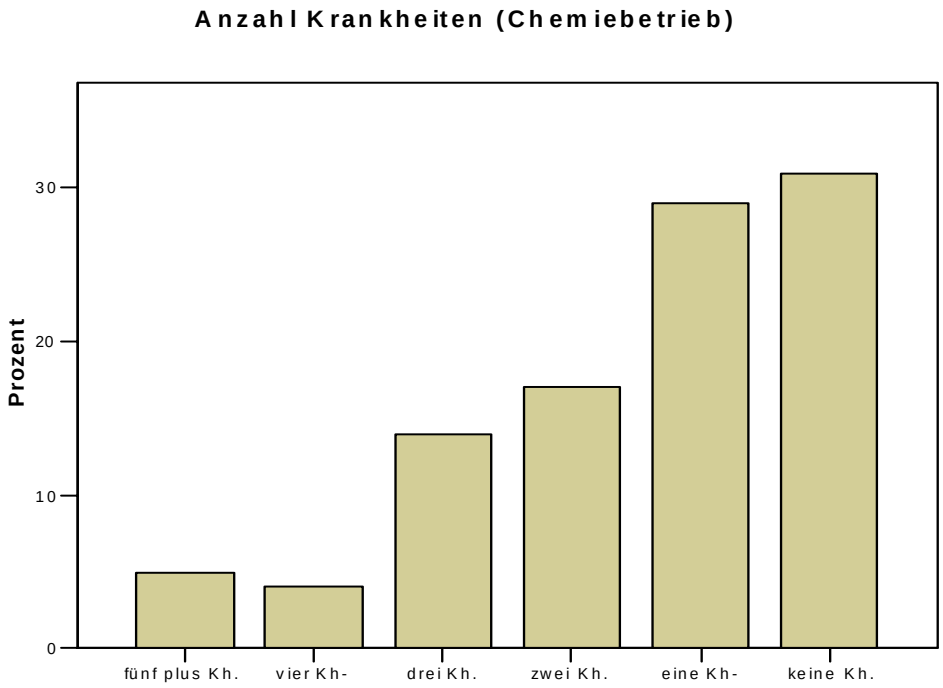


Abb. 64: Chemiebetrieb: Anzahl der Krankheiten (ABI-Item 3)

30 % der Befragten geben keine Krankheiten an, die zum Zeitpunkt der Befragung Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit nehmen. Ein fast gleich großer Anteil hat eine Krankheit und ein weiteres Drittel zwei Krankheiten und mehr. Insgesamt haben zwei Drittel der Befragten eine oder mehrere Krankheiten, die sie im Arbeitsleben beeinträchtigen. Es wurden dann die Anzahl der Krankheiten zusammengefasst: keine Krankheit, eine Krankheit und zwei und mehr Krankheiten. 63 % der Befragten haben keine „Eigendiagnose“ gestellt, 24 % eine und 13 % zwei und mehr „Eigendiagnosen“.

Wenn man diese Daten in Bezug zu den Altersgruppen setzt, dann ergibt sich, dass bei den Jüngsten ca. 39 % keine Krankheit haben, bei der mittleren Altersgruppe sind dies ebenfalls 39 %, und bei der ältesten Altersgruppe sinkt dieser Wert auf 22 %. In der Kategorie „eine Krankheit“ findet man bei der jüngsten Altersgruppe 31 %, bei der mittleren Altersgruppe 38 % und bei der ältesten Altersgruppe 23 %. Bzgl. der Kategorie „zwei und mehr vom Arzt diagnostizierte Krankheiten“ ergibt sich für die jüngste Altersgruppe ein Anteil von 37,5 %, in der mittleren Altersgruppe von 27,5 % und in der ältesten Altersgruppe von 35 %.

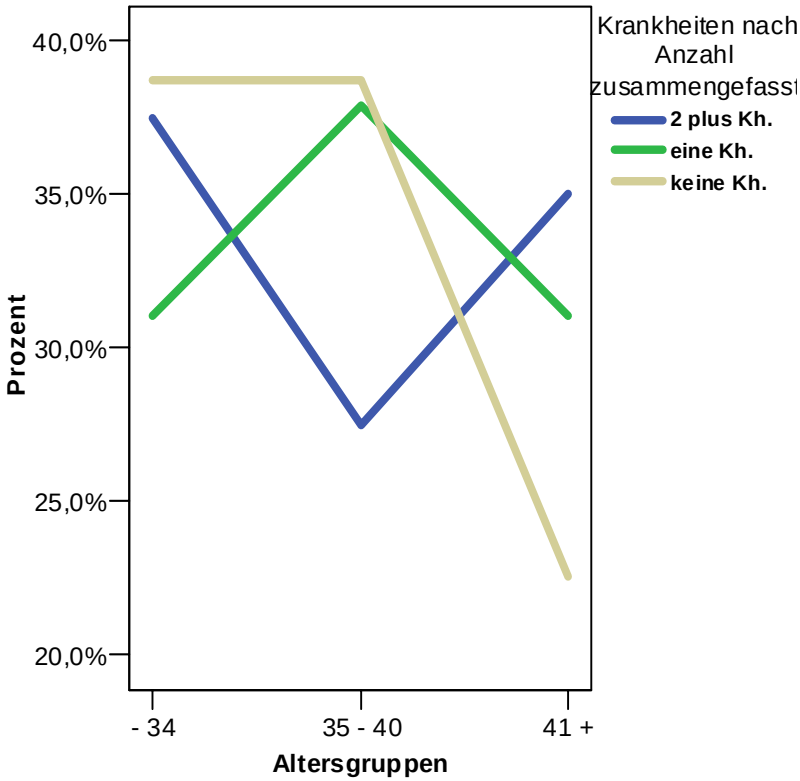


Abb. 65: Chemiebetrieb: Anzahl der Krankheiten) nach Alter (ABI-Item 3)

Überprüft man nun den Zusammenhang zwischen Anzahl der Krankheiten und Kategorien der Arbeitsfähigkeit, dann ergibt sich eine hohe negative Korrelation (Pearson -,649, die Korrelation ist auf dem Niveau von 0,01 (2-seitig) signifikant):

- Die Kategorie „mäßige“ Arbeitsfähigkeit wird zu 100 % bei Befragten gefunden, die zwei und mehr Krankheiten haben.

- Die Kategorie „gute“ Arbeitsfähigkeit ergibt sich dann zu 27 % bei Befragten mit zwei und mehr Krankheiten, zu 35 % in der Gruppe „eine Krankheit“ und zu 7,4 % in der Gruppe „keine Krankheit“.

- Die Kategorie „sehr gut“ finden wir in 10 % der Fälle in der Gruppe mit den meisten Krankheiten, in 24 % der Fälle in der Gruppe mit einer Krankheit und in 66 % der Fälle in der Gruppe, die keine Krankheiten hat.

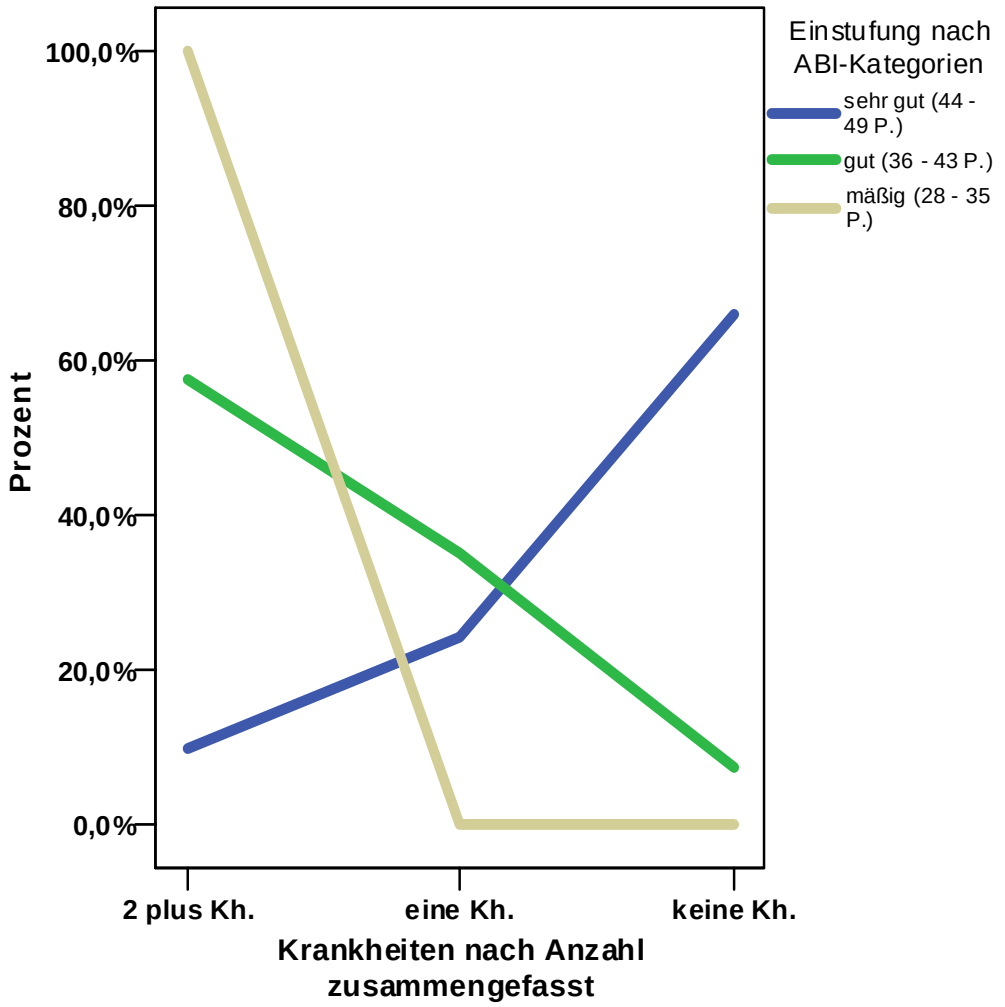


Abb. 66: Chemiebetrieb: Anzahl der Krankheiten und Arbeitsbewältigungsfähigkeit (ABI-Item 3)

Insgesamt besteht also in diesem Bereich ein hoher Interventionsbedarf. Dabei muss geklärt werden, welche Maßnahme der individuellen und betrieblichen Gesundheitsförderung zur Anwendung kommen können. Als nächster Schritt müssen deshalb die Art der Erkrankung und ihre Häufigkeit untersucht werden.

Die folgende Tabelle zeigt eine Rangfolge der häufigsten Krankheitsarten sowie der „Eigendiagnosen“. Dabei handelt es sich um Beschwerden und Gesundheitsprobleme, mit denen die Betroffenen sich auseinandersetzen, mit denen sie aber auch einigermaßen zurechtkommen und ein gewisses Selbsthilfepotenzial entwickelt haben. Die beiden Kategorien schließen sich gegenseitig aus. Das bedeutet, dass entweder ein Proband die vom Arzt diagnostizierte Krankheit hat als weiterreichendes Kriterium oder bestimmte Beschwerden, die er selbständig bewältigt. Grundsätzlich können aus solchen Beschwerden in Zukunft Krankheiten werden, es ist aber auch möglich, dieser Entwicklung durch Verbesserung und Förderung des Selbsthilfepotenzials und der Arbeitsumgebung entgegenzuwirken.

Diagnosen	vom Arzt %	eigene %
oberer Rücken und HWS	**19**	**10**
sonstige Muskel - Skelett - Kh.	**17**	**0**
unterer Rücken und LWS	**16**	**9**
gehäufte, akute Atemwegsinfekte	**10**	**2**
Übergewicht und mehr	**9**	**4**
andere Atemwegserkrankungen	**7**	**0**
Unfälle	**7**	**0**
sonstige Herz – Kreislauf - Kh.	**7**	**2**
Magen/Zwölffingerdarmgeschwür	**6**	**1**
andere Krankheiten und Leiden	**6**	**0**
Bluthochdruck	**5**	**1**
kleinere psychische Beschwerden	**5**	**6**
Bronchialasthma	**4**	**0**
allergische Hauterkrankungen	**4**	**1**
Schilddrüsenerkrankungen	**4**	**0**
andere Hauterkrankungen	**3**	**3**

Abb. 67: Krankheiten nach Rangfolge der Prozentanteile (ABI-Item 3), Chemiebetrieb

Dargestellt wurden Krankheiten, die insgesamt mit wenigstens bei 3 % der Befragten auftraten. An der Spitze der Liste stehen erwartungsgemäß die muskulo-skelettalen Erkrankungen, die fast zu gleichen Teilen im oberen Bereich des Rückens und der Halswirbelsäule, im unteren Bereich des Rückens und der Lendenwirbelsäule und in sonstigen Muskel-Skelett-Bereichen auftreten. 9 % der Befragten sind vom Arzt auf ihr Übergewicht hingewiesen worden, 4 % berichten darüber aus eigenem Anlass. Interessant ist hier der Vergleich mit dem Body-Maß-Index: Das Minimum liegt bei 17,71 und das Maximum bei 35,60. Aufgeteilt nach Kategorien ergibt sich folgendes Bild:

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	Untergewicht	2	2,0	2,1	2,1
	Normalgewicht	57	57,0	59,4	61,5
	leichtes Übergewicht	22	22,0	22,9	84,4
	Übergewicht	5	5,0	5,2	89,6
	schweres Übergewicht	9	9,0	9,4	99,0
	schwerstes Übergewicht	1	1,0	1,0	100,0
	Gesamt	96	96,0	100,0	
Fehlend	System	4	4,0		
Gesamt		100	100,0		

Abb. 68: Body Mass Index nach Gesundheitsrisiken (ABI-Item 3), Chemiebetrieb

Wir finden 60 % der Befragten im Bereich des Normalgewichtes bzw. des normalen Gesundheitsrisikos, und 23 % haben leichtes Übergewicht. Das ist ein Bereich zwischen des BMI zwischen 25 und 28, der relativ selten wahrgenommen bzw. besonders beachtet wird. Die eigentlichen Problemfälle liegen im Bereich des Übergewichtes und des schweren Übergewichtes. Hier finden wir dann doch eine Diskrepanz zwischen der Selbsteinschätzung im Arbeitsbewältigungsindex und den erhobenen Maßen.[28]

Wie verteilen sich nun die häufigsten Krankheiten – das sind die Krankheiten im muskel-skelettalen Bereich – auf die Altersgruppen? Und wie unterscheiden sich diese bzgl. der Arztdiagnosen und der „Eigendiagnosen“?

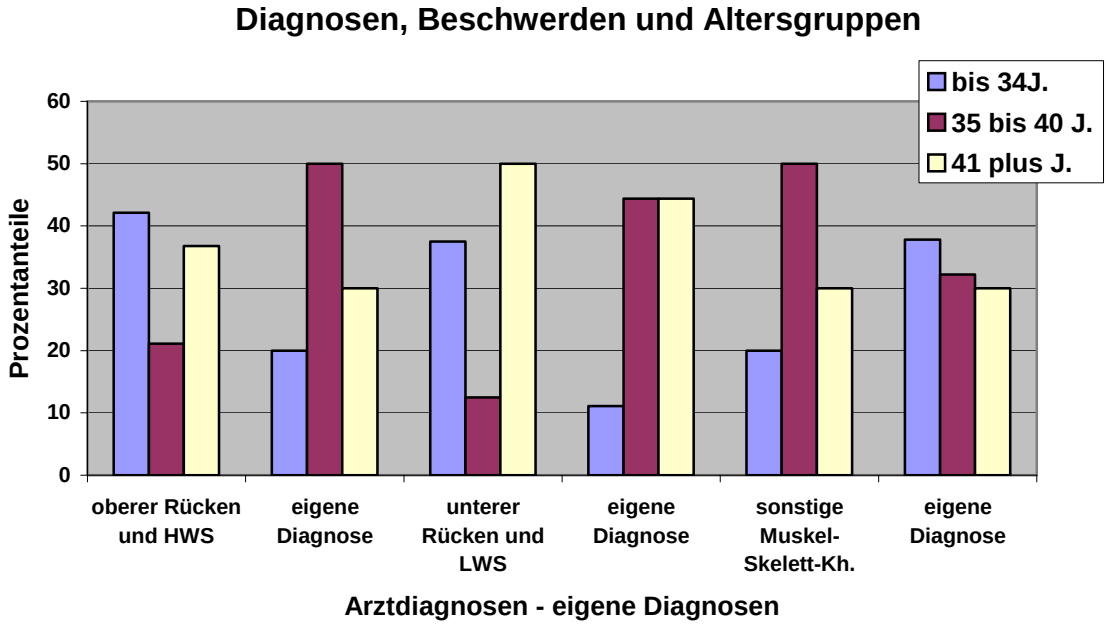


Abb. 69: Muskulo-skelettale Erkrankungen und Alter (ABI-Item 3), Chemiebetrieb

Betrachtet man die diagnostizierten Erkrankungen, so fällt der vergleichsweise hohe Anteil an Erkrankungen des oberen Rückens und der Halswirbelsäule bei der jüngsten Altersgruppe auf, jedoch dicht gefolgt von der ältesten. Im unteren Rückenbereich und der Lendenwirbelsäule kehrt sich das Verhältnis um, aber auch hier ist zu beachten, dass die jüngste Altersgruppe relativ viele diagnostizierte Erkrankungen aufzeigt. Bei den sonstigen muskulo - skelettalen Erkrankungen überwiegen die mittlere und die älteste Gruppe. Dabei handelt es sich um Erkrankungen, die teilweise auch altersabhängig auftreten.

Bei den „Eigendiagnosen“, den Beschwerden, mit denen die Betroffenen (noch) zurechtkommen, dominieren im oberen Rückenbereich die Probanden der mittleren Altersgruppe, im unteren Rückenbereich die mittlere und die älteste Altersgruppe, und

[28] In der betriebsärztlichen oder allgemein der Beratungspraxis empfiehlt sich hier ein klarer Hinweis auf das vorhandene Risiko und eine entsprechende Nachfrage, wie weit das Problem schon vom Arzt festgestellt worden ist oder vom Mitarbeiter selber. Da der BMI in jedem Fall ausgerechnet wird, kann so auch der Dialog darüber eröffnet werden.

bei den sonstigen Muskel-Skelett-Erkrankungen sind die Anteile der Altersgruppen etwa gleich groß.
Insgesamt könnte man das Ergebnis so zusammenfassen, dass für alle Altersgruppen „Heben und Tragen“ bei der Arbeit ein wichtiges Thema ist, zusammen mit der Tätigkeit an Bildschirmarbeitsplätzen (monotone Unterforderung und einseitige Überforderung). Der Anteil der Jüngeren bis 34 Jahre an den akuten Diagnosen ist problematisch und sollte im Unternehmen erörtert werden.

Item Nr. 4:

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	keine	84	84,0	84,0	84,0
	Beschwerden manchmal	12	12,0	12,0	96,0
	ändern	4	4,0	4,0	100,0
	Gesamt	100	100,0	100,0	

Abb. 70: Beeinträchtigung bei der Arbeit durch die Krankheiten (ABI-Item 4) , Chemiebetrieb

Zwei Drittel der Befragten haben eine oder mehrere Krankheiten, die Einfluss auf die Arbeit nehmen können. Aber 84 % geben an, dass sie sich durch die Krankheiten bei der Arbeit nicht beeinträchtigt fühlen. Nach Prozentanteilen verteilt sich dies fast gleichmäßig auf alle Altersgruppen. Die wenigen Fälle, die manchmal langsamer oder anders arbeiten müssen, sind zahlenmäßig so gering, dass eine Detailbetrachtung nicht sinnvoll ist. Sie sind aber typische Aufgabe der (betriebsärztlichen) Einzelberatung.

Item Nr. 5:

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	kein Tag krank	23	23,0	23,0	23,0
	höchstens 9 Tage	46	46,0	46,0	69,0
	10 - 24 Tage	23	23,0	23,0	92,0
	25 - 99 Tage	8	8,0	8,0	100,0
	Gesamt	100	100,0	100,0	

Abb. 71: Subjektiver Krankenstand der letzten 12 Monate (ABI-Item 5) , Chemiebetrieb

Über zwei Drittel der Befragten war entweder keinen Tag krank (23 %) oder höchstens neun Tage. Ca. ein Viertel war 10 – 24 Tage arbeitsunfähig krank und 8 % waren dies 25 – 99 Tage.

Item Nr. 6: Einschätzung der eigenen Arbeitsfähigkeit in zwei Jahren

Hier herrschte unter den Befragten gewissermaßen Einigkeit: 100 % waren sich ziemlich sicher, dass sie ausgehend von ihrem Gesundheitszustand auch in zwei Jahren ihre Arbeit würden ausüben können.

Item Nr. 7: ‚Allgemeine psychische Leistungsreserven' wird in dem Kapitel „Werte und Einstellungen" abgehandelt.

8.1.2 Bäckereiunternehmen

In dem Bäckereiunternehmen bewerten 36 % ihre aktuelle Arbeitsfähigkeit mit 10 Punkten, das bedeutet, sie befinden sich aktuell auf dem besten Stand ihrer persönlichen Entwicklung im Arbeitsleben. 41 % bewerten sich mit 9 bzw. 8 Punkten, und insgesamt 22,6 % geben sich aktuell 7 Punkte und weniger.

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	5,0	1	,8	,8	,8
	6,0	6	4,5	4,5	5,3
	7,0	23	17,3	17,3	22,6
	8,0	31	23,3	23,3	45,9
	9,0	24	18,0	18,0	63,9
	10,0	48	36,1	36,1	100,0
	Gesamt	133	100,0	100,0	

Abb. 72: Bäckereiunternehmen: aktuelle Arbeitsfähigkeit im Vergleich (ABI-Item 1)

In diesem Unternehmen bildeten wir drei Altersgruppen: bis 29 Jahre, 30 – 39 Jahre und 40 plus Jahre.

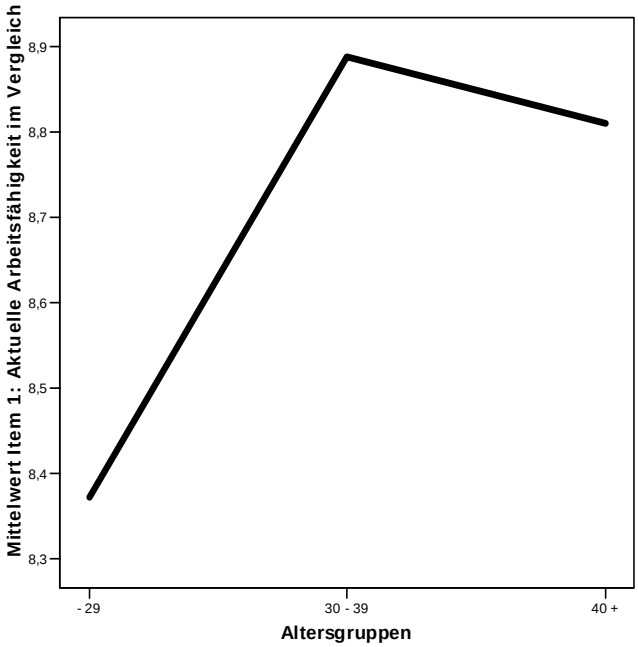


Abb. 73: Bäckereiunternehmen: Mittelwerte der aktuellen Arbeitsfähigkeit und Alter (ABI-Item 1)

Betrachtet man nun die Verteilung der Mittelwerte von Item Nr. 1 auf die Altersgruppen, dann ergibt sich ein interessanter Befund, den man immer wieder beobachten kann: In der Altersgruppe bis 25 J. ist der Mittelwert bei 8,37, in der Altersgruppe 30 – 39 Jahre steigt er auf 8,89 und sinkt dann in der Altersgruppe 40 leicht auf 8,81. Die vorläufige Deutung dieses Phänomens besteht darin, dass jüngere MitarbeiterInnen einen bestimmten Zeitraum brauchen, bis sie ihre Arbeitsfähigkeit mit all ihren Komponenten voll entwickelt haben.[29]

Item Nr. 2: Bewältigung der Arbeitsanforderung
Hier werden drei Fragen zusammengefasst: 37,6 % bewältigen die körperliche Arbeitsanforderung „sehr gut“, 54,1 % „gut“ und 8,3 % „mittelmäßig“ und „eher schlecht“ (ein Fall).

Bzgl. der psychisch-geistigen Arbeitsanforderungen bewältigen 30,1 % diese „sehr gut“, 54,1 „gut“ und 15,8 % „mittelmäßig“, „eher schlecht“ und „sehr schlecht“ (ein Fall). Bei der sozialen Arbeitsanforderung liegen die Werte bei 35,3 % „sehr gut“, bei 52,6 % „eher gut“ und bei 12 % „mittelmäßig“ und „sehr schlecht“ (ein Fall).

[29] So berichten z. B. Busfahrer im Öffentlichen Personennahverkehr, dass sie ca. sechs bis acht Jahre benötigen, bis sie das Gefühl haben, dass sie nun „gute Busfahrer“ sind.

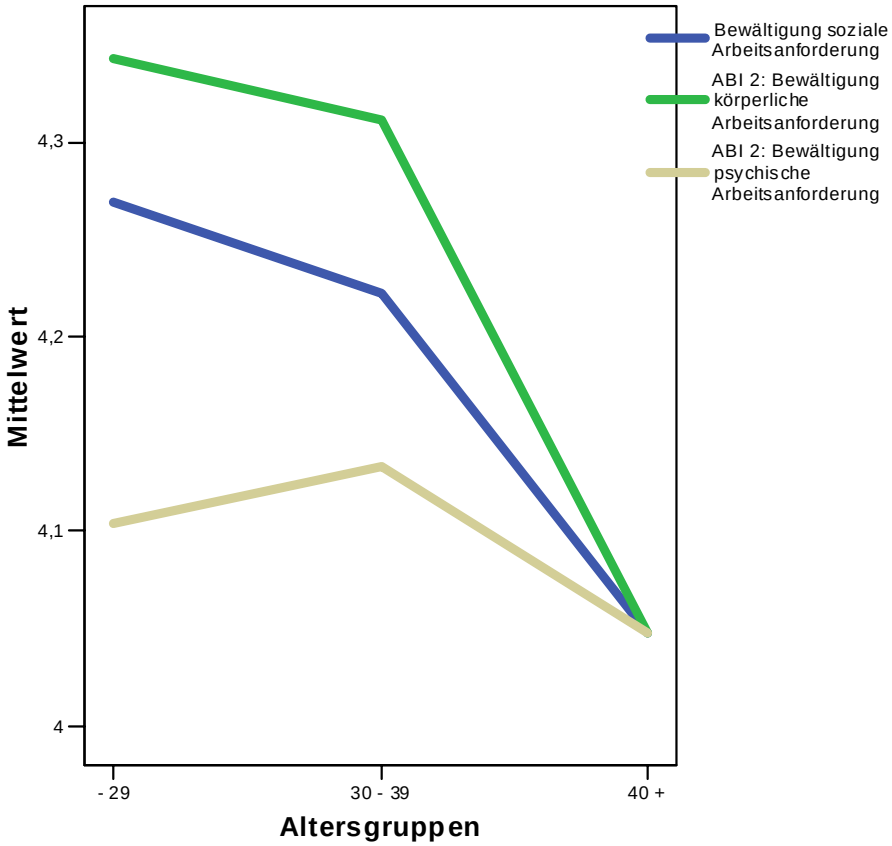


Abb. 74: Bäckereiunternehmen: Bewältigung der unterschiedlichen Arbeitsanforderungen und Altersgruppen (ABI-Item 2) s.S. 136

Betrachtet man nun die Verteilung der Mittelwerte der Ergebnisse auf die Altersgruppen, so können wir eine leichte Abnahme der Mittelwerte praktisch von den jüngeren zu den älteren Altersgruppen hin beobachten. Hier ist die „entscheidende Veränderung“ beim Übergang zur Altersgruppe 40 plus zu finden.

Item Nr. 3: Anzahl der aktuellen vom Arzt diagnostizierten Erkrankungen

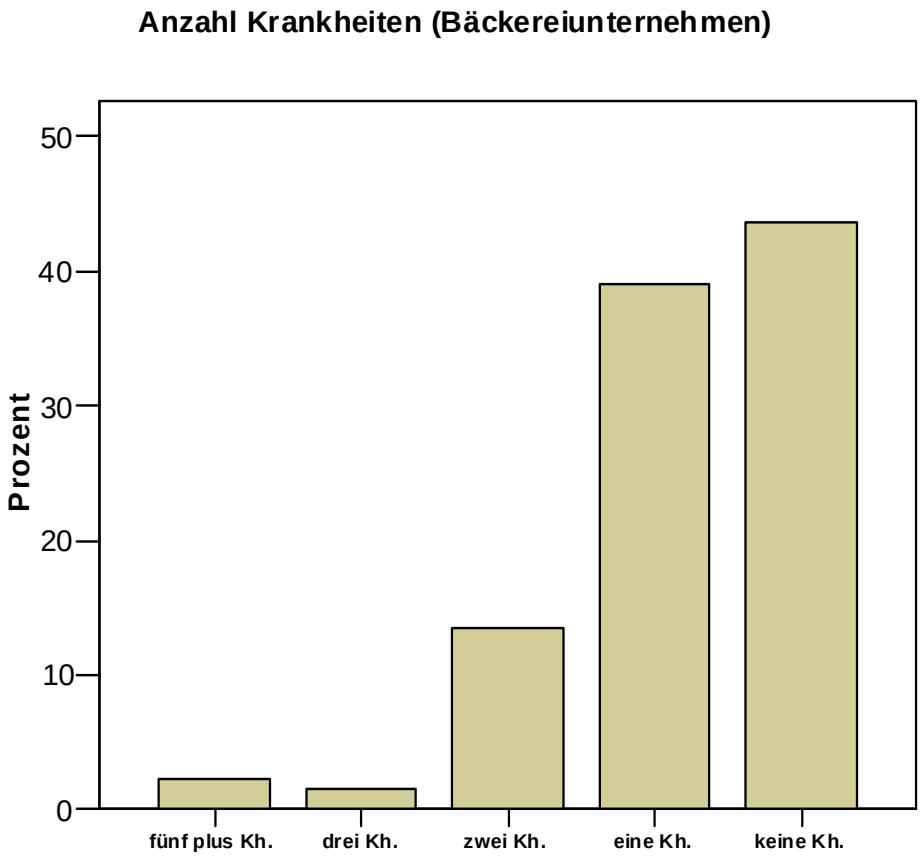


Abb. 75: Bäckereiunternehmen: Anzahl der Krankheiten (ABI-Item 3)

43,6 % der Befragten haben keine aktuelle Erkrankung, 39,1 % eine und 17,3 % zwei Krankheiten und mehr.

Fasst man nun die Krankheiten – wie bereits im ersten Betrieb – nach Anzahl zusammen (keine Krankheit, eine Krankheit, zwei plus Krankheiten) und vergleicht diese mit den gebildeten Altersgruppen, dann erhalten wir folgende Befunde:

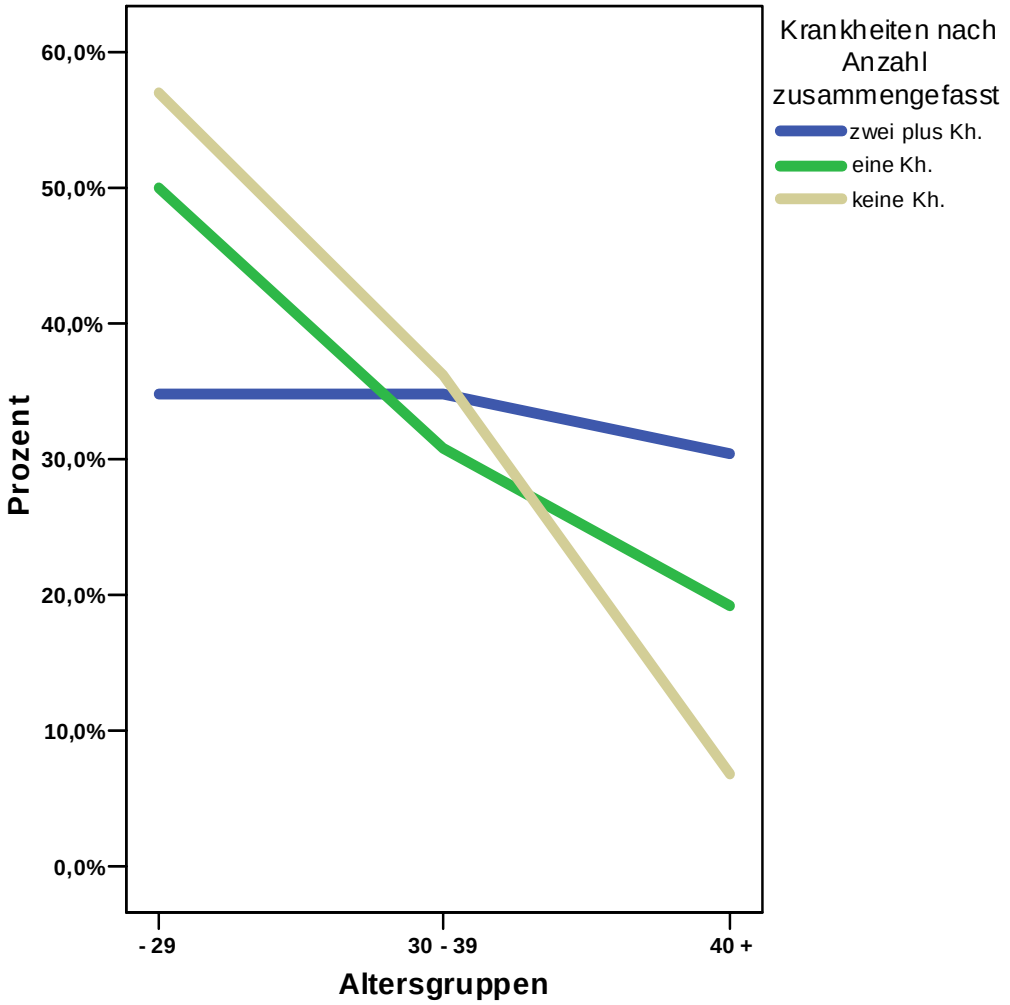


Abb. 76: Bäckereiunternehmen: Krankheiten nach Anzahl und Altersgruppen (ABI-Item 3)

Wir finden diesmal einen klaren Zusammenhang zwischen Krankheitszustand und Alter. In der jüngsten Altersgruppe haben ca. 58 % keine Krankheit. Dieser Anteil sinkt dann in der mittleren Altersgruppe auf ca. 35 % und bei der Altersgruppe 40 plus auf etwas unter 10 %. Der fast parallele Verlauf gilt für die Kategorie „eine aktuelle Erkrankung“. Bei der Kategorie „zwei Krankheiten und mehr“ finden wir eine nahezu gleichmäßige Verteilung über alle Altersgruppen. Als nächster Schritt interessiert uns nun ein etwaiger Zusammenhang zwischen den Krankheiten in der Zusammenfassung und der Einstufung nach ABI-Kategorien.

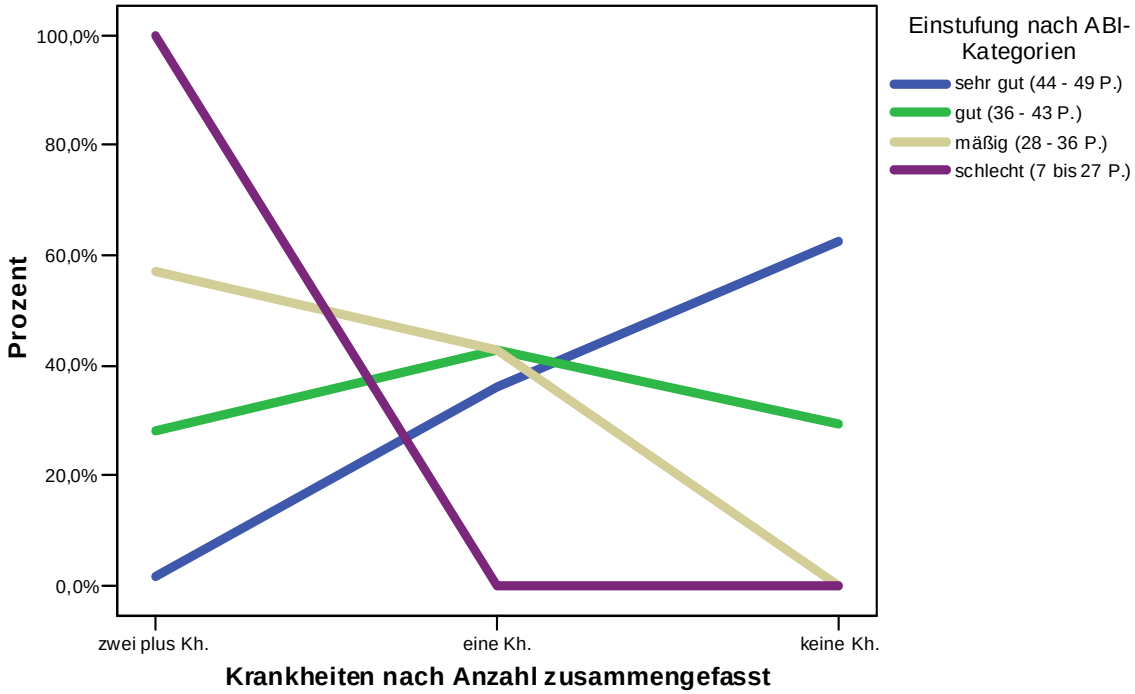


Abb. 77: Bäckereiunternehmen: Krankheiten zusammengefasst und Arbeitsbewältigungsfähigkeit (ABI-Item 3)

In der Gruppe „zwei Krankheiten und mehr“ finden sich praktisch alle Fälle (100 %) aus der Kategorie „schlecht“ und 60 % aus der Kategorie „mäßig“, 27 % aus der Kategorie „gut“ und 1,6 % aus der Kategorie „sehr gut“.

In der Gruppe „eine Krankheit“ finden wir 0 % aus der ABI-Kategorie „schlecht“, 42,9 % aus der Kategorie „mäßig“, 42,6 % aus der Kategorie „gut“ und 35,9 % aus der Kategorie „sehr gut“.

In der Kategorie „keine Krankheit“ finden wir 0 % mit einer „schlechten“ Arbeitsbewältigungsfähigkeit, ebenso mit einer „mäßigen“, 29,5 % mit einer „guten“ und 62 % mit „sehr guten“. Hier besteht eine negative Korrelation zwischen Krankheitsgruppen und Arbeitsbewältigungsfähigkeit (Pearson -,498).
Auffallend ist auch bei diesem Befund, dass in der Gruppe „zwei und mehr Krankheiten“ die jüngste Altersgruppe bis 29 Jahre bereits zu einem Drittel betroffen ist. Wir betrachten deshalb als nächsten Schritt die Art und Häufigkeit der Krankheiten. Hier wird wieder in einer Tabelle eine Rangfolge gebildet.

Diagnosen	vom Arzt	eigene
unterer Rücken und LWS	**13,5**	**9,8**
oberer Rücken und HWS	**12**	**6**
Unfälle	**7,6**	**0**
unterer Rücken und Bein ("Ischias")	**4,5**	**2,3**
Magen/Zwölffingerdarmgeschwür	**4,5**	**0**
Magenschleimhautentzündung	**4,5**	**2,3**
sonstige Muskel – Skelett - Kh.	**3,8**	**0,8**
Übergewicht und mehr	**3,8**	**6**
andere Verdauungskrankheiten	**3**	**1**
Schilddrüsenerkrankungen	**3**	**0**
andere Hauterkrankungen	**3**	**0,8**

Abb. 78: Krankheiten nach Rangfolge der Prozentanteile (ABI-Item 3), Bäckereiunternehmen

Es wurden nur Krankheiten und Leiden aufgenommen, die mit einer Häufigkeit von wenigstens 3 % bei den Arztdiagnosen auftraten. Auf dieser Grundlage finden sich dann deutlich weniger Erkrankungsformen und wesentlich geringere Prozentanteile. Auch hier sind die muskel-skelettalen Erkrankungen – wenn auch in geringer – an der Spitze der Rangliste. Etwas ausgeprägter erscheinen die Erkrankungen im Magen-Darm-Bereich, dies evtl. als Hinweis für die Belastung durch die regelmäßige Nachtarbeit (siehe unten). Herz-Kreislauf-Erkrankungen sind hier nicht in die Rangliste aufgenommen worden, was wohl am ehesten durch das niedrige Durchschnittsalter der Stichprobe zu erklären ist.

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	Untergewicht	1	,8	,8	,8
	Normalgewicht	76	57,1	57,6	58,3
	leichtes Übergewicht	29	21,8	22,0	80,3
	Übergewicht	17	12,8	12,9	93,2
	schweres Übergewicht	8	6,0	6,1	99,2
	schwerstes Übergewicht	1	,8	,8	100,0
	Gesamt	132	99,2	100,0	
Fehlend	System	1	,8		
Gesamt		133	100,0		

Abb. 79: Body Mass Index nach Gesundheitsrisiken (ABI-Item 3) , Bäckereiunternehmen

Bei den Angaben zum Übergewicht finden wir in 3,8 % der Fälle eine Arztdiagnose und in 0,8 % (ein Fall) eine „Eigendiagnose“. Nach den ermittelten BMI-Werten ergibt

sich zumindest in 13 % der Fälle ein Übergewicht und in 6 % ein schweres Übergewicht. Auch hier wieder die Diskrepanz zwischen Arztdiagnosen, „Selbstwahrnehmung“ und tatsächlich ermittelten BMI-Werten.

Zwei Drittel der Befragten haben keine „Eigendiagnose“ gestellt, ein Viertel stellte eine und 9 % haben zwei und mehr „Eigendiagnosen“gestellt. Auch in dieser Stichprobe sind die muskulo – skelettalen Erkrankungen an der Spitze der Rangliste. Die Ergebnisse werden in einer Übersichtsgrafik nach Altersgruppen zusammengefasst:

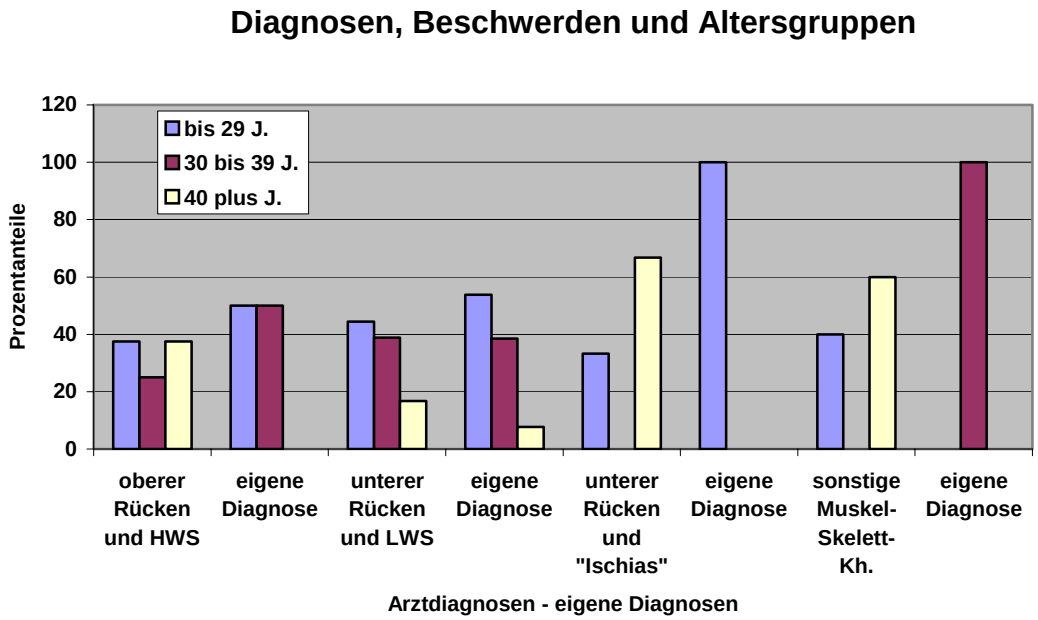


Abb. 80: Muskulo-skelettale Erkrankungen und Alter (ABI-Item 3) , Bäckereiunternehmen

Im Bereich oberer Rücken und Halswirbelsäule finden wir die höchsten Prozentanteile in der jüngsten und der ältesten Gruppe, darüber hinaus unter den Jüngsten und in der mittleren Altersgruppe einen höheren Anteil von Personen, die Beschwerden in diesem Bereich angeben.

Im Bereich unterer Rücken und Halswirbelsäule überwiegen die Art Diagnosen in der jüngsten und mittleren Altersgruppe. Das gilt auch für die „eigenen“ Diagnosen.

Im Bereich unterer Rücken und Ischiasbeteiligung dominiert eindeutig die älteste Altersgruppe bei den Arztdiagnosen. Bei den „Eigendiagnosen“ finden sich nur Angaben im Bereich der jüngsten Gruppe.

Bei den sonstigen Muskel-Skelett-Erkrankungen überwiegt dann wieder die älteste Gruppe, und bei den „Eigendiagnosen“ finden wir nur Angaben im Bereich der mittleren Altersgruppe.

Item Nr. 4: Geschätzte Beeinträchtigung der Arbeitsleistung durch die Krankheiten

Um zur eigentlichen Potenzialanalyse (Stärken-Schwächen-Analyse) zu gelangen, interessiert hier die Frage nach dem Ausmaß der Beeinträchtigung der Arbeitsleistung durch die Krankheiten.

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	keine	119	89,5	89,5	89,5
	Beschwerden	11	8,3	8,3	97,7
	manchmal ändern	3	2,3	2,3	100,0
	Gesamt	133	100,0	100,0	

Abb. 81: Beeinträchtigung bei der Arbeit durch die Krankheiten (ABI-Item 4) , Bäckereiunternehmen

Etwa 55 % der Befragten haben eine oder mehrere für das Arbeitsleben relevante Erkrankungen, aber 89,5 % fühlen sich durch die Krankheit bei der Arbeit nicht beeinträchtigt bzw. haben keine Erkrankungen. Beschwerden haben 8,3 % und 2,3 % müssen manchmal ihre Arbeitsweise verlangsamen und/oder die Methode ändern.

Item Nr. 5: Krankenstand im vergangenen Jahr (12 Monate)

Die folgende Tabelle zeigt den subjektiven Krankenstand der letzten 12 Monate:

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	kein Tag krank	50	37,6	37,6	37,6
	höchstens 9 Tage	49	36,8	36,8	74,4
	10 - 24 Tage	27	20,3	20,3	94,7
	25 - 99 Tage	7	5,3	5,3	100,0
	Gesamt	133	100,0	100,0	

Abb. 82: Subjektiver Krankenstand der letzten 12 Monate (ABI-Item 5)

Ein gutes Drittel der Befragten war keinen Tag arbeitsunfähig krank, ein weiteres gutes Drittel höchstens neun Tage und rd. ein Viertel war 10 – 24 bzw. 25 – 99 Tage arbeitsunfähig erkrankt.

Item Nr. 6: Einschätzung der eigenen Arbeitsfähigkeit in zwei Jahren

95,5 % der Befragten sind sich „ziemlich sicher“, dass sie ausgehend von ihrem Gesundheitszustand auch in zwei Jahren ihre Arbeit noch werden leisten können. 3,8 % sind sich „nicht sicher“, und in einem Fall wird dies als „unwahrscheinlich“ erachtet.[30]

Item Nr. 7: „Allgemeine psychische Leistungsreserven“ wird weiter unten mit einbezogen.

8.1.3 Bäckereifilialen[31]

Item Nr. 1: Aktuelle Arbeitsfähigkeit im Vergleich

Bei 31 % der Fälle entsprach die aktuelle Arbeitsfähigkeit der „besten“ mit 10 Punkten. 47 % der Befragten stuften sich bei 9 bzw. 8 Punkten ein, und 22 % hatten 7 Punkte und weniger.

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	1	1	1,0	1,0	1,0
	5	3	3,0	3,0	4,0
	6	6	6,0	6,0	10,0
	7	12	12,0	12,0	22,0
	8	33	33,0	33,0	55,0
	9	14	14,0	14,0	69,0
	10	31	31,0	31,0	100,0
	Gesamt	100	100,0	100,0	

Abb. 83: Bäckereifilialen: aktuelle Arbeitsfähigkeit im Vergleich (ABI-Item 1)

Betrachtet man nun die Mittelwerte der aktuellen Arbeitsfähigkeit im Vergleich mit den Altersgruppen, dann ergibt sich folgender Befund: Wir finden einen kontinuierlichen Anstieg der Mittelwerte von 7 auf 9 – 10 Punkte in Abhängigkeit vom Alter. Das bedeutet, dass in dieser Stichprobe die aktuelle Arbeitsfähigkeit mit dem Alter zunimmt.[32]

[30] Bei der Kategorie „nicht sicher“ hatten die Befragten erhebliche Zweifel, ob sie auf Dauer die Belastungen durch die Nachtarbeit durchhalten können.

[31] Bei dieser Stichprobe können die üblichen 10-Jahres-Altersgruppen gebildet werden, da aufgrund der Besonderheiten der Stichprobe der Datenschutz ausreichend gewährleistet ist. Bei wichtigen Befunden werden Vergleichsdaten aus der Einzelhandelsstichprobe hinzugezogen.

[32] Die Korrelation nach Pearson ist 0,284. Das Ergebnis ist auf dem Niveau von 0,01 (2-seitig) signifikant.

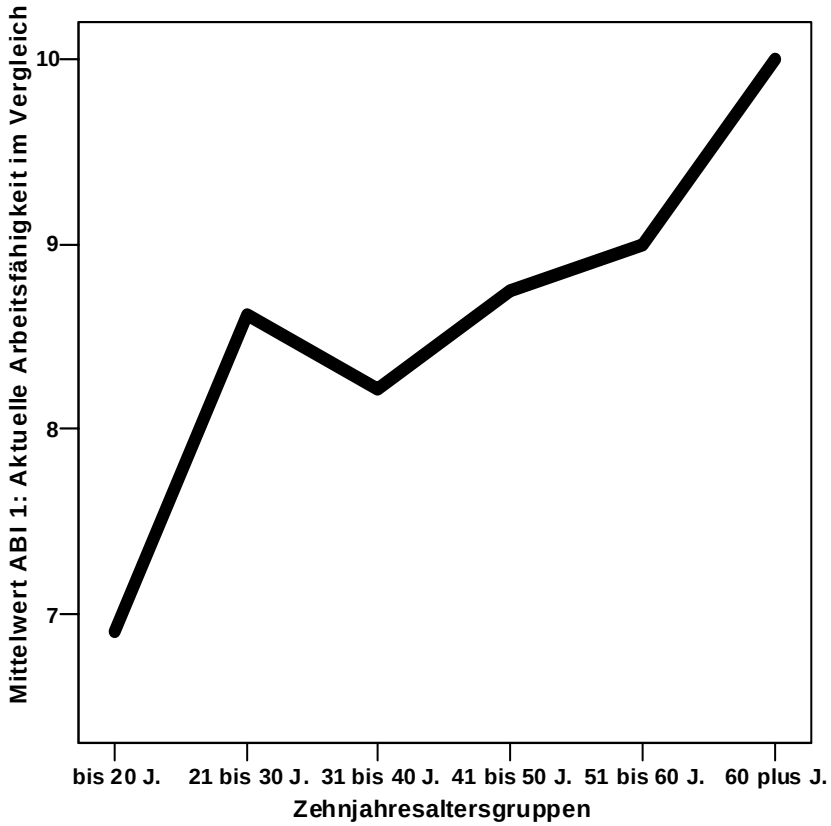


Abb. 84: Bäckereifilialen: Aktuelle Arbeitsfähigkeit im Vergleich zur besten nach Altersgruppen

Item Nr. 2: Bewältigung der Arbeitsanforderungen

Der Arbeitsbewältigungsindex fragt bei Item Nr. 2 nach der Bewältigung der körperlichen und der psychisch-geistigen Arbeitsanforderung. Wie schon dargestellt haben wir diese Frage ergänzt mit der Frage nach der Bewältigung der sozialen Arbeitsanforderung, wobei im Zweifelsfall vorher zu klären war, was darunter zu verstehen ist.

Diese Frage hat im Einzelhandel besondere Bedeutung, da hier der Kundenumgang eine besonders wichtige Funktion für den Erfolg hat aber auch eine besondere psycho-soziale Belastung darstellen kann.

55 % der Befragten (überwiegend Frauen) bewältigen die körperliche Arbeitsanforderung „sehr gut“, 37 % „eher gut“ und 8 % „mittelmäßig“. Die psychisch-geistigen Arbeitsanforderungen bewältigen 47 % „sehr gut“, 43 % „eher gut“ und insgesamt 10 % „mittelmäßig“ und „eher schlecht“ (2 %). Bei den sozialen Arbeitsanforderungen antworten 41 % mit „sehr gut“, 48 % mit „gut“ und 9 % mit „mittelmäßig“. Jeweils 1 % bewältigt diese Arbeitsanforderung „eher schlecht“ oder „sehr schlecht“.

Die folgende Tabelle zeigt die Mittelwerte im Vergleich der Altersgruppen:

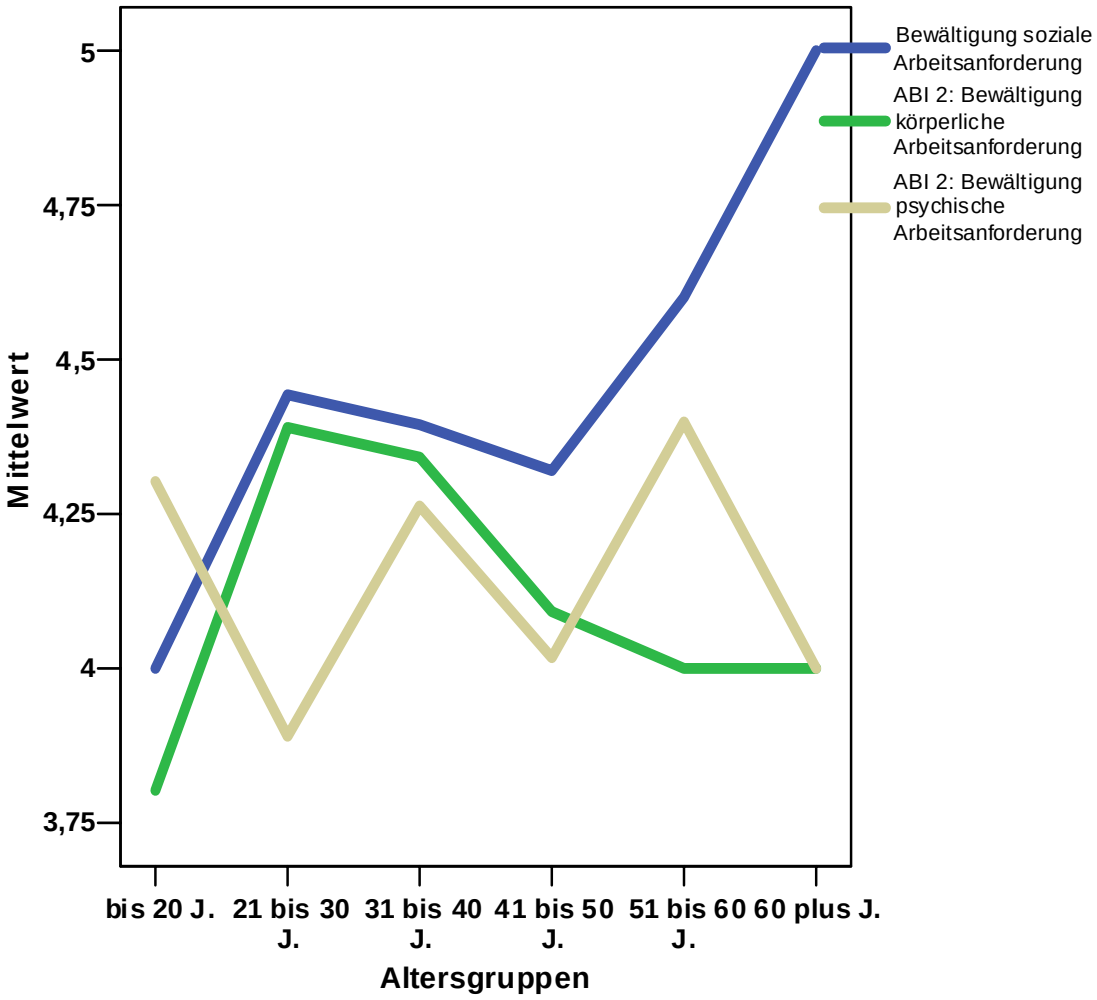


Abb. 85: Bäckereifilialen: Mittelwert der Arbeitsanforderungen nach Altersgruppen

Bei den sozialen Arbeitsanforderung beobachten wir einen kontinuierlichen Anstieg mit zunehmendem Lebensalter. Bei den körperlichen wird das Maximum in der Altersgruppe 21 – 30 Jahre erreicht, und wir finden dann ein leichtes Absinken mit zunehmendem Alter. Die Werte für die Bewältigung der psychisch-geistigen Arbeitsanforderung lassen sich nicht eindeutig zuordnen.

Item Nr. 3: Anzahl der aktuellen vom Arzt diagnostizierten Erkrankungen

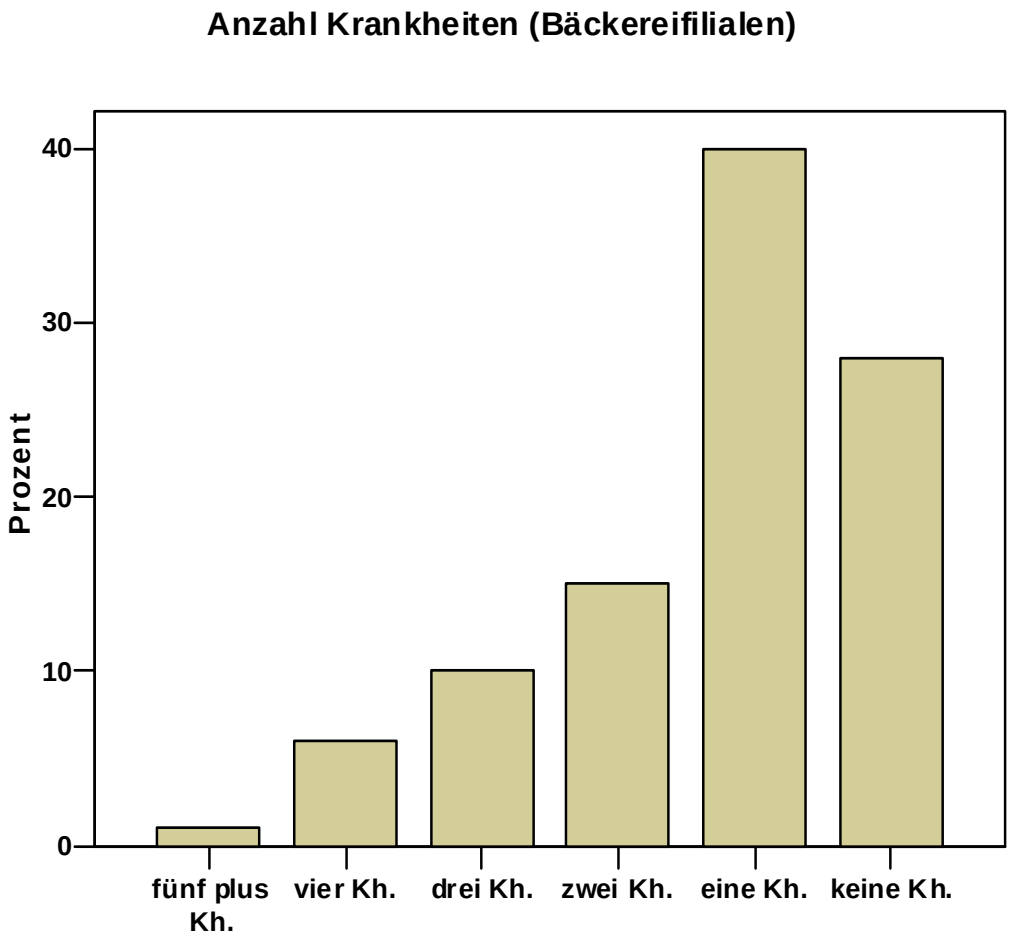


Abb. 86: Bäckereifilialen: Anzahl der Krankheiten (ABI-Item 3)

28 % der Befragten haben „keine“ Erkrankungen, 40 % „eine Krankheit“ und 32 % „zwei und mehr Krankheiten“.

Wenn man die Krankheiten in dieser Weise zusammenfasst und nach den Altersgruppen untersucht, dann findet man folgendes Ergebnis:

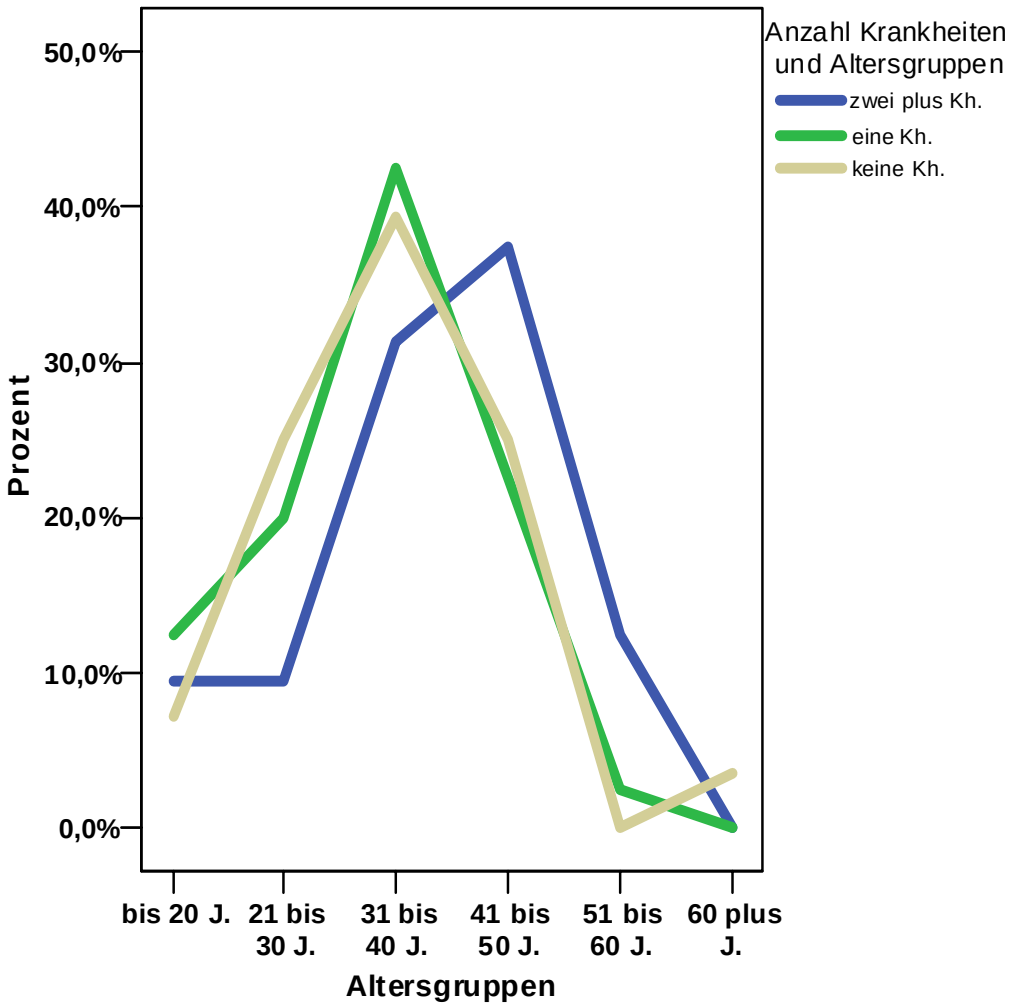


Abb. 87: Bäckereifilialen: Anzahl der Krankheiten nach Alter (ABI-Item 3)

Das Maximum für die Kategorie „keine“ oder „eine Krankheit“ liegt in der Altersgruppe 31 – 40 Jahre mit ca. 40 %, das Maximum für die Kategorie „zwei und mehr Krankheiten“ mit 37,5 % in der Altersgruppe 41 – 50 Jahre. Die jüngeren Altersgruppen haben erwartungsgemäß einen sehr geringen Anteil von „zwei und mehr Krankheiten“, sie haben aber auch einen deutlich geringeren Anteil der Kategorie „eine“ oder „keine Krankheit“.

Während wir den älteren Probanden einen healthy-worker-Effekt und insgesamt kleine Teilnehmerzahlen beachten müssen, wäre bei den jüngeren nachzusehen, um welche

Krankheiten es sich handelt und dann eine Diskussion mit den Betroffenen durchzuführen.[33]
Die Bedeutung dieser Frage besteht darin, dass die Probanden in der Kategorie „zwei und mehr Krankheiten“ den höchsten Anteil in der Kategorie „mäßig“ bei der Einstufung nach Abi-Kategorien aufweisen (ca. 90 %).

Bzgl. der „Eigendiagnosen“ finden wir 58 % der TeilnehmerInnen, die „keine Eigendiagnose“ angeben, ein Drittel der Befragten hat „eine Eigendiagnose“, und 9 % haben „zwei und mehr Eigendiagnosen“.

Zur Klärung dieser Fragen bilden wir wieder die Rangliste der Krankheiten nach Häufigkeit. An der Spitze befinden sich – wie erwartet – die muskulo-skelettalen Erkrankungen.

Diagnosen	**vom Arzt**	**eigene**
unterer Rücken und LWS	**23**	**10**
oberer Rücken und HWS	**16**	**5**
Übergewicht und mehr	**10**	**5**
sonstige Muskel-Skelett-Kh.	**9**	**1**
Neuralgie, Migräne u.a.	**8**	**3**
Beschwerden der Gliedmaßen	**7**	**0**
Bluthochdruck	**7**	**2**
allergische Hauterkrankungen	**6**	**0**
sonstige Herz-Kreislauf-Kh.	**5**	**4**
andere Lungenerkrankungen	**4**	**0**
Magen/Zwölffingerdarmgeschwür	**4**	**2**
unterer Rücken und Bein ("Ischias")	**4**	**2**
andere Hauterkrankungen	**4**	**0**
Unfälle	**3**	**0**
andere Krankheiten der Verdauung	**3**	**1**
Schilddrüsenerkrankungen	**3**	**1**
andere Krankheiten und Leiden	**3**	**0**
kleinere psychische Beschwerden	***1***	***14***

Abb. 88: Krankheiten nach Rangfolge der Prozentanteile (ABI-Item 3) , Bäckereifilialen

[33] Der Krankenstand und die Art der Erkrankungen bei den jüngeren MitarbeiterInnen wäre also gesondert zu untersuchen. Ein ähnliches Ergebnis finden wir in der Einzelhandelsstichprobe, die zum Vergleich herangezogen werden kann.29. Tempel, J., *"Ich bin hier der Hubschrauber" - zur Arbeitsbewältigung in Filialen großer Einzelhandelsutnernehmen*. 2003, Berufsgenossenschaft für den Einzelhandel BGE: Bonn.

Es fällt aber auf, dass die Unfälle im unteren Bereich der Rangliste liegen, während sie z.B. im Bäckereiunternehmen an dritter Stelle sind und im Chemieunternehmen an siebenter Stelle. An dritter Stelle stehen die vom Arzt diagnostizierten oder selber erkannten Probleme des Gewichtes. Die „kleineren psychischen Beschwerden“ haben wir am Ende der Liste mit aufgenommen, weil hier in 14 % der Fälle eine „Eigendiagnose“ gestellt wurde und in einem 1 % eine Arztdiagnose. Man kann diesen Befund als „Frühhinweis“ benutzen.

Die folgende Tabelle zeigt den BMI der Probanden in der Einteilung nach Gesundheitsrisiken:

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	Untergewicht	4	4,0	4,0	4,0
	Normalgewicht	48	48,0	48,5	52,5
	leichtes Übergewicht	29	29,0	29,3	81,8
	Übergewicht	7	7,0	7,1	88,9
	schweres Übergewicht	6	6,0	6,1	94,9
	schwerstes Übergewicht	5	5,0	5,1	100,0
	Gesamt	99	99,0	100,0	
Fehlend	System	1	1,0		
Gesamt		100	100,0		

Abb. 89: Body Mass Index nach Gesundheitsrisiken (ABI-Item 3) , Bäckereifilialen

Demnach haben rd. 78 % ein Normalgewicht oder leichtes Übergewicht, 22 % liegen mit ihrem BMI im gesundheitlich eindeutig problematischen Bereich.

Betrachtet man die Rangliste der Krankheiten, dann liegen die Muskel-Skelett-Erkrankungen wieder eindeutig an der Spitze. Die folgende Grafik zeigt die Zusammenhänge im Überblick:

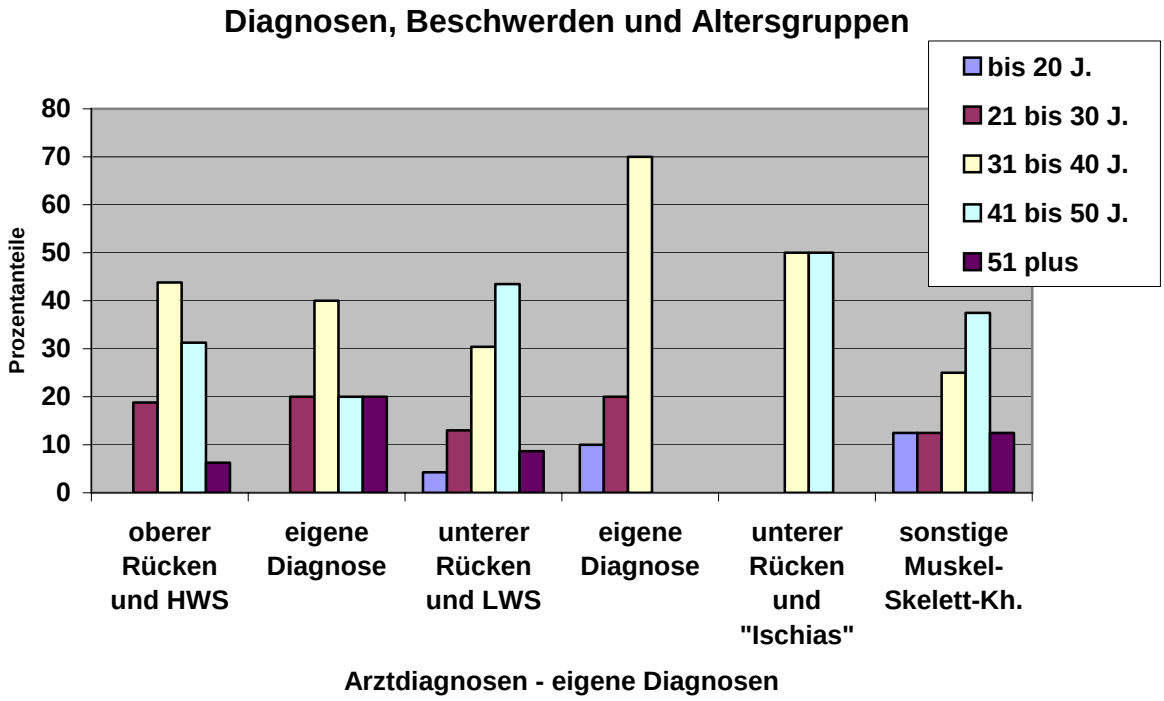


Abb. 90: Muskulo-skelettale Erkrankungen und Alter (ABI-Item 3) , Bäckereifilialen

Eigene Diagnosen wurden nur dargestellt, soweit zwischen 3 und 10 % erreicht wurden. Es findet sich eine Zunahme der Beschwerden des unteren Rückens einschließlich Ischiasbeteiligung bei den Altersgruppen 31 Jahre und älter. Auch hier entsteht wieder der Eindruck, dass das Thema „Heben und Tragen“ und Prävention der muskuluo-skelettalen Erkrankungen in allen Altersgruppen diskutiert werden sollte. Dabei ist von Bedeutung zu wissen, wieweit sich die Betroffenen durch die Krankheiten und Beschwerden in ihrer Arbeitsleistung beeinträchtigt fühlen.

Item Nr. 4:

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	Teilzeitarbeit	1	1,0	1,0	1,0
	oft ändern	1	1,0	1,0	2,0
	manchmal ändern	2	2,0	2,0	4,0
	Beschwerden	17	17,0	17,0	21,0
	keine	79	79,0	79,0	100,0
	Gesamt	100	100,0	100,0	

Abb. 91: Beeinträchtigung bei der Arbeit durch die Krankheiten (ABI-Item 4) , Bäckereifilialen

80 % der Befragten haben „keine“ Beeinträchtigung, 17 % Beschwerden, kommen aber damit zurecht, und 4 % sind in stärkerer Weise durch ihre Krankheiten belastet**.**

In den Interviews ergab sich dann, dass Beschäftigte in einer solchen Gesundheits- bzw. Arbeitssituation auf der Ebene der Filialen sowohl bei ihren KollegInnen wie auch bei ihren Vorgesetzten recht gute Unterstützung finden, sodass sie trotz ihrer Erkrankungen im Arbeitsleben verbleiben können. Dies gilt insbesondere auch für die Teilzeitarbeit. Sowohl in dieser Stichprobe wie in der Einzelhandelsstichprobe finden sich immer wieder Hinweise darauf, dass die Betroffenen bewusst in Teilzeit arbeiteten, um mit den Folgen ihrer Krankheiten besser zurecht zu kommen. Dies setzt zwei Bedingungen voraus:

- Es muss einmal den Betroffenen ökonomisch möglich sein Teilzeitarbeit auszuüben, also den Verdienst zu senken,
- zum anderen muss das Unternehmen bereit sein, Teilzeitarbeit einzuräumen.

Bei der Bäckereifilialenstichprobe schwankte die vereinbarte wöchentliche Arbeitszeit zwischen 12 und 60 Stunden pro Woche (in den Führungspositionen). Insgesamt arbeiteten ca. 60 % nach der tariflich vereinbarten Wochenarbeitszeit.

Item Nr. 5: Krankenstand im vergangenen Jahr (12 Monate)

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	100 - 362 Tage	3	3,0	3,0	3,0
	25 - 99 Tage	5	5,0	5,0	8,0
	10 - 24 Tage	28	28,0	28,0	36,0
	höchstens 9 Tage	28	28,0	28,0	64,0
	kein Tag krank	36	36,0	36,0	100,0
	Gesamt	100	100,0	100,0	

Abb. 92: Subjektiver Krankenstand der letzten 12 Monate (ABI-Item 5) , Bäckereifilialen

36 % waren keinen Tag arbeitsunfähig erkrankt, 28 % höchstens neun Tage, weitere 28 % 10 – 24 Tage, und 8 % lagen mit ihren Krankheitstagen in den darüber hinausreichenden Bereichen.

Betrachtet man nun den Zusammenhang zwischen dem subjektiven Krankenstand und den Altersgruppen, dann ergibt sich folgendes Bild:

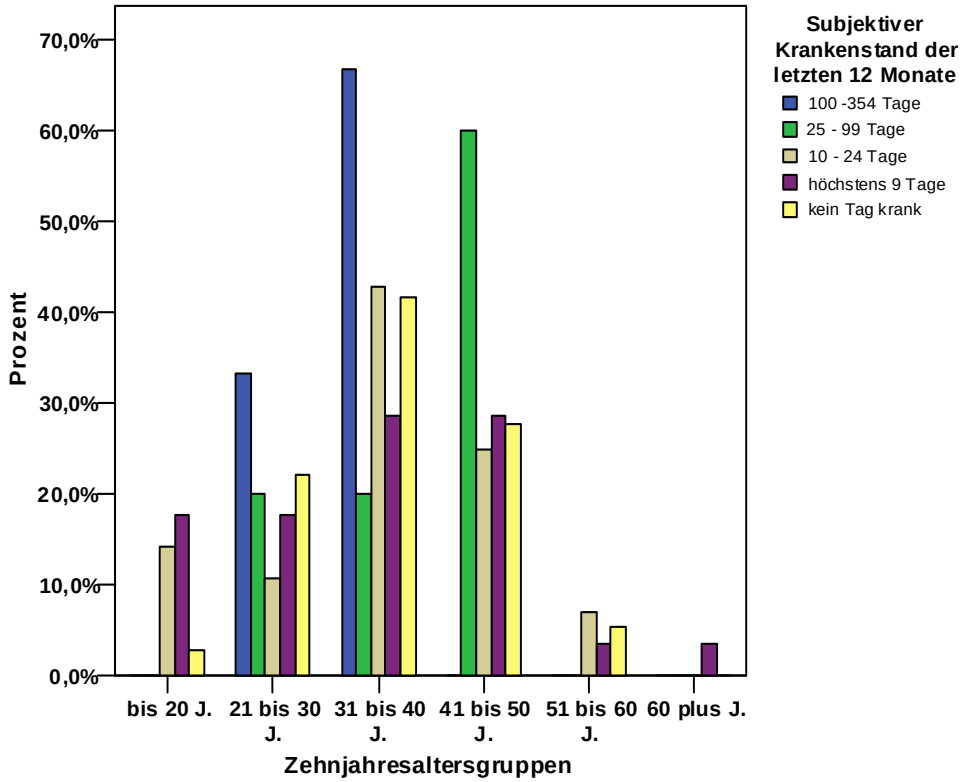


Abb. 93: Subjektiver Krankenstand nach Altersgruppen (ABI-Item 5) , Bäckereifilialen

Der höchste Anteil derjenigen, die keinen Tag krank waren, ist in der Altersgruppe 31 – 40 und 41 – 50 Jahre. Er nimmt in der älteren Gruppe (50 plus) deutlich ab.
Wir finden aber auch bei den Jüngeren (bis 30 Jahre) einen relativ geringen Anteil. Die Kategorie „höchsten neun Tage“ ist in den mittleren Altersgruppen ebenfalls am meisten vertreten.
Wir beobachten hier aber auch den höchsten Anteil der Kategorie „25 – 99 Tage“ und „100 – 362 Tage“. Ein solches Ergebnis erinnert an die altersabhängige Zunahme der Individualität, sodass wir nebeneinander sowohl niedrigen wie hohen Krankenstand, gute Arbeitsbewältigungsfähigkeit und reduzierte Arbeitsbewältigungsfähigkeit beschreiben können.

Item Nr. 6: Arbeitsfähigkeit in den nächsten zwei Jahren

Hier sind sich 95 % „ziemlich sicher“, dass sie ihrer Arbeit auch weiterhin werden nachgehen können, 5 % sind in dieser Frage „nicht sicher“.

Die Fragen von Item Nr. 7 werden weiter unten behandelt.

8.2 Arbeitsbedingungen und Gefährdungsbeurteilung

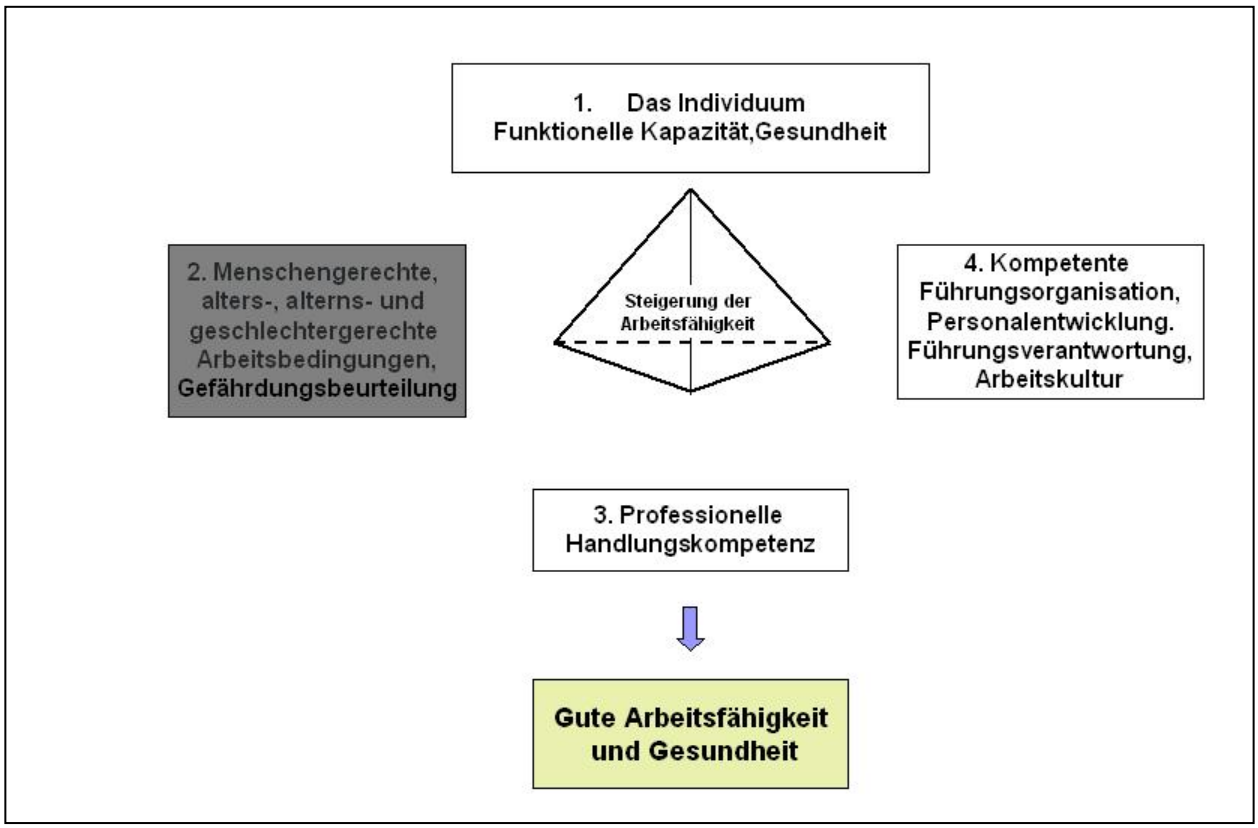

1. Das Individuum
Funktionelle Kapazität,Gesundheit
2. Menschengerechte, alters-, alterns- und geschlechtergerechte Arbeitsbedingungen, Gefährdungsbeurteilung
Steigerung der Arbeitsfähigkeit
4. Kompetente Führungsorganisation, Personalentwicklung. Führungsverantwortung, Arbeitskultur
3. Professionelle Handlungskompetenz
Gute Arbeitsfähigkeit und Gesundheit

Abb. 94: Förderungsmodell der Arbeitsfähigkeit

„Beruf und Arbeitsplatz können sich auf vielfältige Weise auf die Gesundheit des arbeitenden Menschen auswirken – in positiver wie in negativer Hinsicht. Es handelt sich dabei um definierbare Einzelfaktoren, die meist vom Beruf bzw. Arbeitsplatz direkt ausgehen.

Sie können modifiziert werden durch individuelle Parameter wie z. B. Allgemeinbildung, berufliche Qualifikation, persönliche Einstellung zum Beruf und sicherheits- und gesundheitsbewusstes Denken sowie durch betriebliche Faktoren wie Betriebsklima, Unternehmenskultur, Delegation von Verantwortung usw. Hinzukommen dann noch Einflüsse der verschiedensten Art aus der persönlichen und sozialen Umwelt des Einzelnen.

Diese Situation erfordert eine sorgfältige Analyse der Einzelfaktoren und deren Interdependenzen. Allein das Vorhandensein von Risikofaktoren führt noch nicht zwangsläufig zu einer gesundheitlichen Beeinträchtigung, wie dies an einem einfachen Beispiel verdeutlicht werden soll: Die effektive Beanspruchung hängt nicht nur von der Höhe der Belastung, sondern auch von der Einwirkzeit beispielsweise in Form der Schichtdauer ab. Es müssen also für eine Beurteilung Art und Umfang der Belastung und die Schichtform genau bekannt sein. Die Angaben des Arbeitnehmers bzw. des Patienten sind aber häufig völlig unzureichend, wie auch eine Gewichtung der Belas-

tungsfaktoren durch den Betroffenen oder seine Umgebung nicht unbedingt der Wirklichkeit entsprechen muss.“ [32:11].

Das Arbeitsfähigkeitskonzept integriert nun die „präzise Untersuchung der Belastungs- und Gefährdungsfaktoren“ (ebd.) in ein komplexes Verständnis von Arbeitsfähigkeit, an dem auch die MitarbeiterInnen mit ihren subjektiven Sichtweisen beteiligt werden. In vielen Fachdiskussionen haben wir bei Unternehmensleitungen, Betriebsräten, Betriebsärzten und Fachkräften für Arbeitssicherheit immer wieder nachgefragt, wieweit das Alter und das Geschlecht der Betroffenen an einem Arbeitsplatz in die Untersuchung und Bewertung der Arbeitssituation mit einbezogen werden.
Insgesamt zeigte sich, dass die Frage nach dem Geschlecht relativ selten und die nach dem Alter und Altern an einem Arbeitsplatz immer noch zu wenig oder gar nicht gestellt wird. Mit dem Alter nimmt aber die Individualität, die subjektive Sichtweise und unterschiedliche Entwicklung der MitarbeiterInnen deutlich zu, und umso wichtiger wird es, sie als „Experten in eigener Sache“ anzusprechen und einzubeziehen.

Nur bei zwei der drei am Abi-NRW-Projekt beteiligten Betriebe konnte das Thema Arbeitsbedingungen und Gefährdungsbeurteilung ausführlich bearbeitet werden. Wir wollen hier zunächst die subjektive Bewertung der Befragten bzgl. ihrer psychischen und physischen Belastung am Arbeitsplatz darstellen, den Zusammenhang ihrer Sichtweisen mit dem Alter untersuchen und dann exemplarisch für die Betriebe Bäckereihandwerk und Bäckereifilialen die durchgeführten Gefährdungsbeurteilungen aufzeigen.

Diese Untersuchungen sind nach dem Arbeitsschutzgesetz geregelt und müssen von Betrieben grundsätzlich vorgenommen werden. Gleichzeitig liefern diese Maßnahmen aber richtungsweisende Informationen für die Förderung und Aufrechterhaltung der Arbeitsfähigkeit (FAAF).

Für das Bäckereihandwerk sollen außerdem exemplarisch das Ausmaß der Arbeitszeitbelastung und die Arbeitsbewältigungsfähigkeit der Betroffenen diskutiert werden.

8.2.1 Chemieunternehmen:

Frage Nr. 33 und Frage Nr. 34 des Fragebogens: Wie beurteilen Sie die eigenen körperlichen Belastungen/den körperlichen Stress und die eigenen psychischen Belastungen/den psychischen Stress an Ihrem Arbeitsplatz? Vorgegeben waren die Kategorien „hoch“, „mittel“ oder „niedrig“ und „weiß nicht“.

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	hoch	9	9,0	9,1	9,1
	mittel	58	58,0	58,6	67,7
	niedrig	31	31,0	31,3	99,0
	weiß nicht	1	1,0	1,0	100,0
	Gesamt	99	99,0	100,0	
Fehlend	System	1	1,0		
Gesamt		100	100,0		

Abb. 95: Beurteilung der körperlichen Belastung am Arbeitsplatz (Chemiebetrieb)

Bzgl. der körperlichen Belastung beurteilten 31 % der Befragten diese als „niedrig“, 59 % stuften sie als „mittelschwer“ ein und 9 % also „hoch“. Bei den psychischen Belastungen am Arbeitsplatz lag die Einstufung für „niedrig“ bei 20 %, für „mittelschwer“ bei 60 % und für „hoch“ bei 18 %.

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	hoch	18	18,0	18,2	18,2
	mittel	60	60,0	60,6	78,8
	niedrig	20	20,0	20,2	99,0
	weiß nicht	1	1,0	1,0	100,0
	Gesamt	99	99,0	100,0	
Fehlend	System	1	1,0		
Gesamt		100	100,0		

Abb. 96: Beurteilung der psychischen Belastung am Arbeitsplatz (Chemiebetrieb)

Als nächster Schritt ist dann zu fragen, wie sich diese Sichtweisen auf die unterschiedlichen Altersgruppen verteilen.

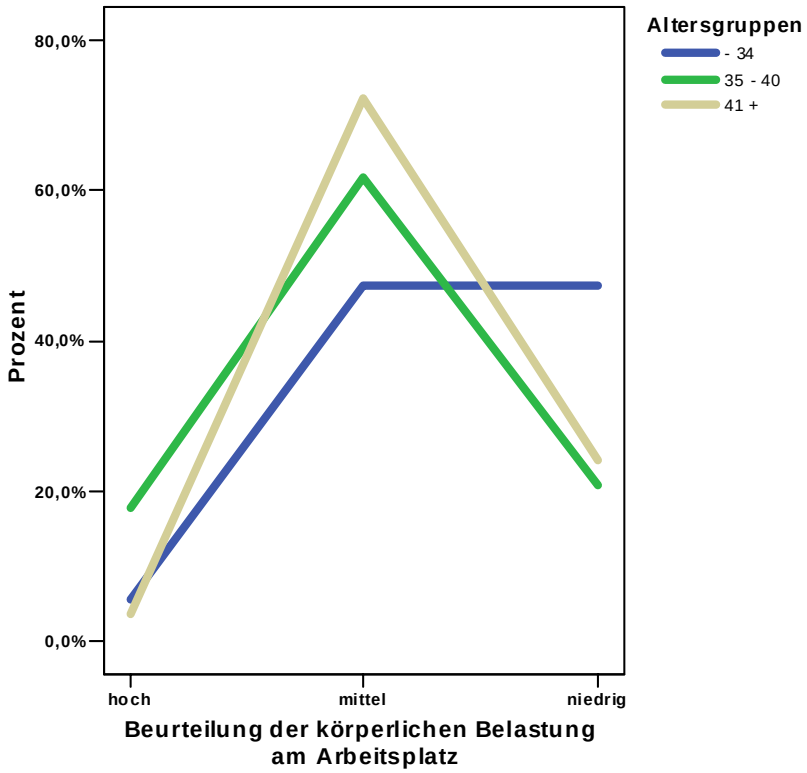


Abb. 97: Beurteilung der körperlichen Belastung am Arbeitsplatz (Chemiebetrieb) nach Altersgruppen

Alle Altersgruppen sagen zu ca. 50 (jüngste) bis 70 % (älteste), dass die körperliche Belastung „mittelschwer“ ist. Hier gibt es keine so großen Unterschiede, und bei der Bewertung als „niedrig“ liegt das Übergewicht mit ca. 55 % bei den Jüngsten.
Wenn die über 40-Jährigen nur zu ca. 10 % die körperliche Belastung als „hoch“ angeben, so sind ihre Stellung im Arbeitsablauf und eventuelle Selektionseffekte durch die Veränderung des Unternehmens zu berücksichtigen. Die Älteren, die geblieben sind, befinden sich vermutlich in besserer körperlicher Verfassung.

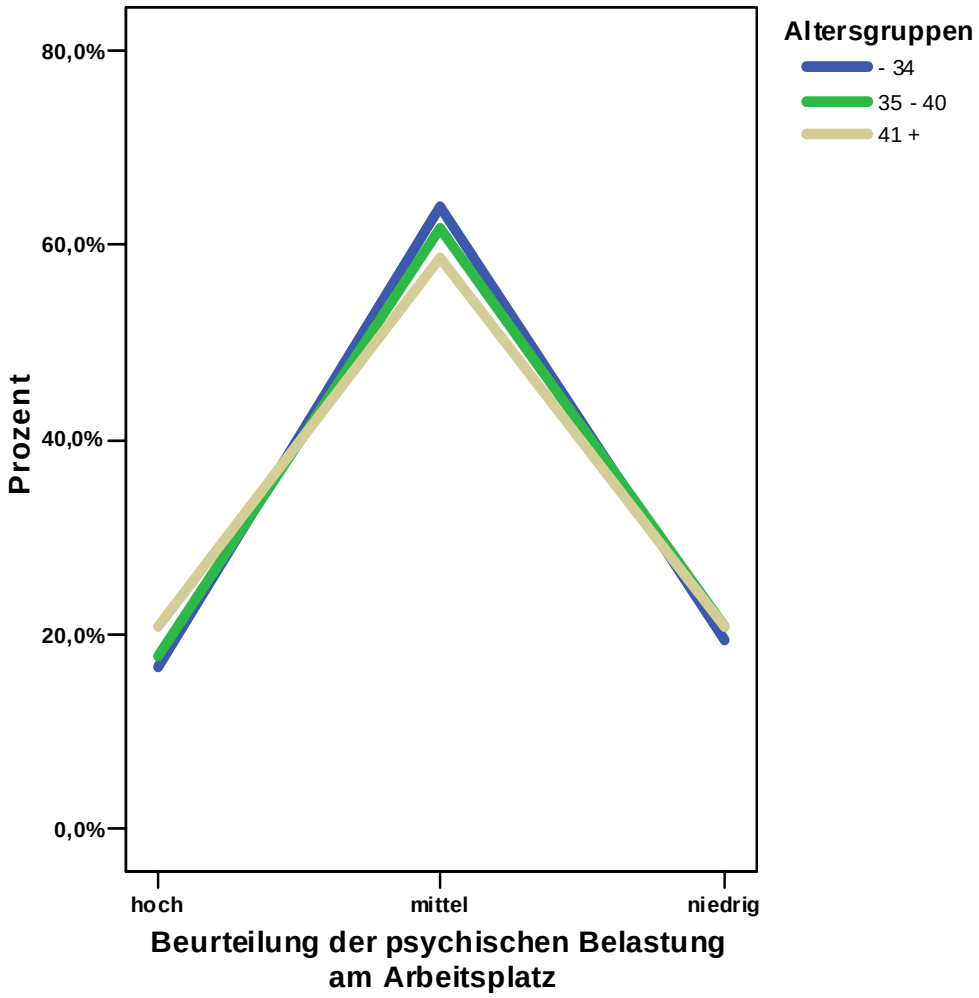


Abb. 98: Beurteilung der psychischen Belastungen nach Alter (Chemiebetrieb)

Bei den psychischen Belastungen finden wir keine wesentlichen Altersunterschiede. Vermutlich liegt das Verständnis für das Ausmaß hierfür stärker in der inhaltlichen Arbeitsanforderung als im Altersfaktor.

Die Arbeiten in der **Chemieindustrie** sind stark reglementiert durch Sicherheits- und Reinheitsbestimmungen, unterliegen hohen Qualitätsanforderungen und (Doppel)Kontrollen, und das Unternehmen ist in einer kritischen Situation, von der alle im Unternehmen Verbliebenen betroffen sind.

Betrachtet man nun die Bewertung der Belastungen am Arbeitsplatz nach den Produktionsbereichen, zu denen die Probanden gehören, dann finden wir – wie schon ausgeführt –, dass in der Verwaltung und Qualitätskontrolle 64,5 % die körperliche Belastung als „niedrig“ einstufen und 33 % die psychische als „hoch“, 32 % als „mittel“ und rd. 45 % als „niedrig“.

Umgekehrt stufen in Produktion und Technik bzw. Konfektionierung, Lager und Transport die MitarbeiterInnen die körperlichen Belastungen deutlich stärker als „hoch“ ein, während wir in der Beurteilung der psychischen Belastung keine ausgeprägten Unterschiede finden.

Zusammenfassend kann dieses Ergebnis wohl so bewertet werden, dass da, wo die körperlichen Belastungen höher sind, dies auch korrekt wahrgenommen wird, und umgekehrt, da, wo die körperlichen Belastungen niedriger und die psychischen höher sind, dies einerseits differenziert wird nach konkreter Arbeitsanforderung. Andererseits sind aber alle Beschäftigten von einem bestimmten psychischen Druck am Arbeitsplatz betroffen, der in dem Bereich 4. Kompetente Führung ausführlicher betrachtet werden muss.

8.2.2 Bäckereiunternehmen:

Frage Nr. 33 und Frage Nr. 34 des Fragebogens: Wie beurteilen Sie die eigenen körperlichen Belastungen/den körperlichen Stress und die eigenen psychischen Belastungen/den psychischen Stress an Ihrem Arbeitsplatz? Vorgegeben waren die Kategorien „hoch“, „mittel“ oder „niedrig“ und „weiß nicht“.

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	hoch	38	28,6	28,6	28,6
	mittel	69	51,9	51,9	80,5
	niedrig	26	19,5	19,5	100,0
	Gesamt	133	100,0	100,0	

Abb. 99: Beurteilung der körperlichen Belastung am Arbeitsplatz (Bäckereiunternehmen)

Bzgl. der körperlichen Belastung am Arbeitsplatz betrachten 29 % diese als „hoch“, „52 % als „mittel“ und 20 % als „niedrig“.

Bzgl. der Beurteilung der psychischen Belastung am Arbeitsplatz sehen 24 % diese als „hoch“, 64 % als „mittelschwer“ und 12 % als „niedrig“. Der Schwerpunkt der Bewertung liegt also im Bereich „mittelschwere“ körperliche wie psychische Belastung.

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	hoch	32	24,1	24,1	24,1
	mittel	85	63,9	63,9	88,0
	niedrig	16	12,0	12,0	100,0
	Gesamt	133	100,0	100,0	

Abb. 100: Beurteilung der psychischen Belastung am Arbeitsplatz (Bäckereiunternehmen)

Bei der Bewertung durch die Befragten spielt vermutlich das niedrige Durchschnittsalter eine richtungsweisende Rolle. Aus diesem Grunde wird zunächst die Situation nach den Altersgruppen dargestellt:

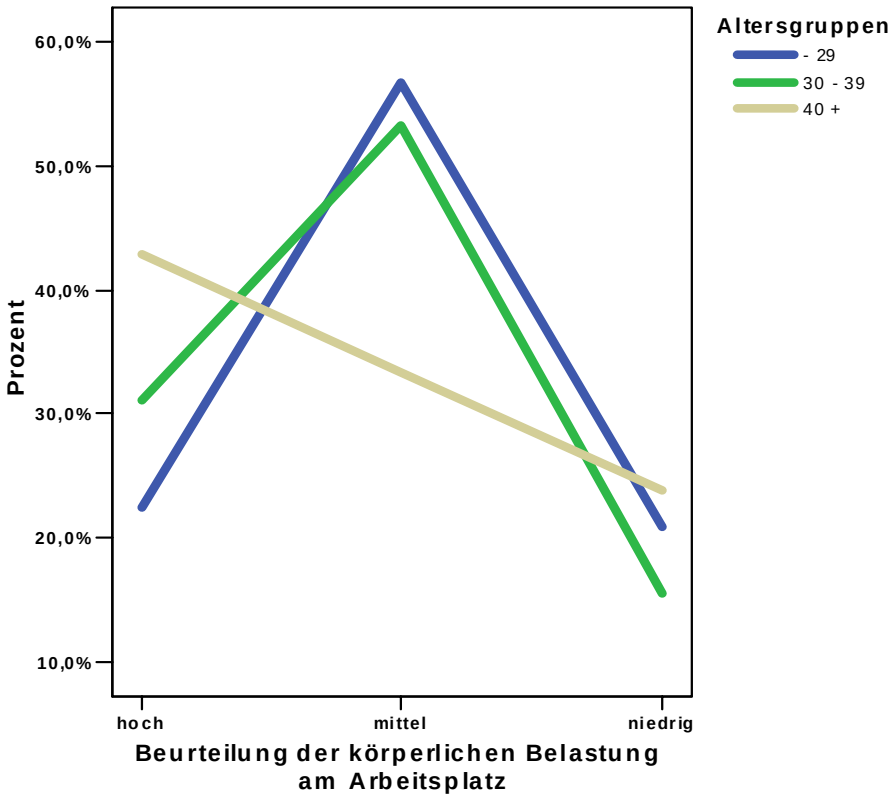


Abb. 101: Bewertung der körperlichen Belastung nach Altersgruppen, Bäckereiunternehmen

In allen Altersgruppen gibt es nur einen geringen Anteil von ca. 15 bis 25 %, die die körperliche Belastung als „niedrig“ einstufen. Bei der Bewertung mit „hoch“ finden wir

– erwartungsgemäß – große Unterschiede von ca. 43% bei den ältesten, 30% bei der mittleren Altersgruppe und 22% bei den jüngsten.
Die jüngste Altersgruppe sagt dann zu etwa 55 %, dass sie die körperliche Belastung als „mittelschwer“ und zu ca. 23 % als „hoch“ empfindet. Die mittlere Altersgruppe bewertet zur Hälfte die körperliche Belastung als „mittelschwer“ und mit ca. 30% als „hoch“.
Und die älteste Altersgruppe hat ihr Maximum im „hohen“ Bereich mit etwa 43%. Weitere 33% stufen die körperliche Belastung als „mittel“ ein und 24% als „niedrig“.

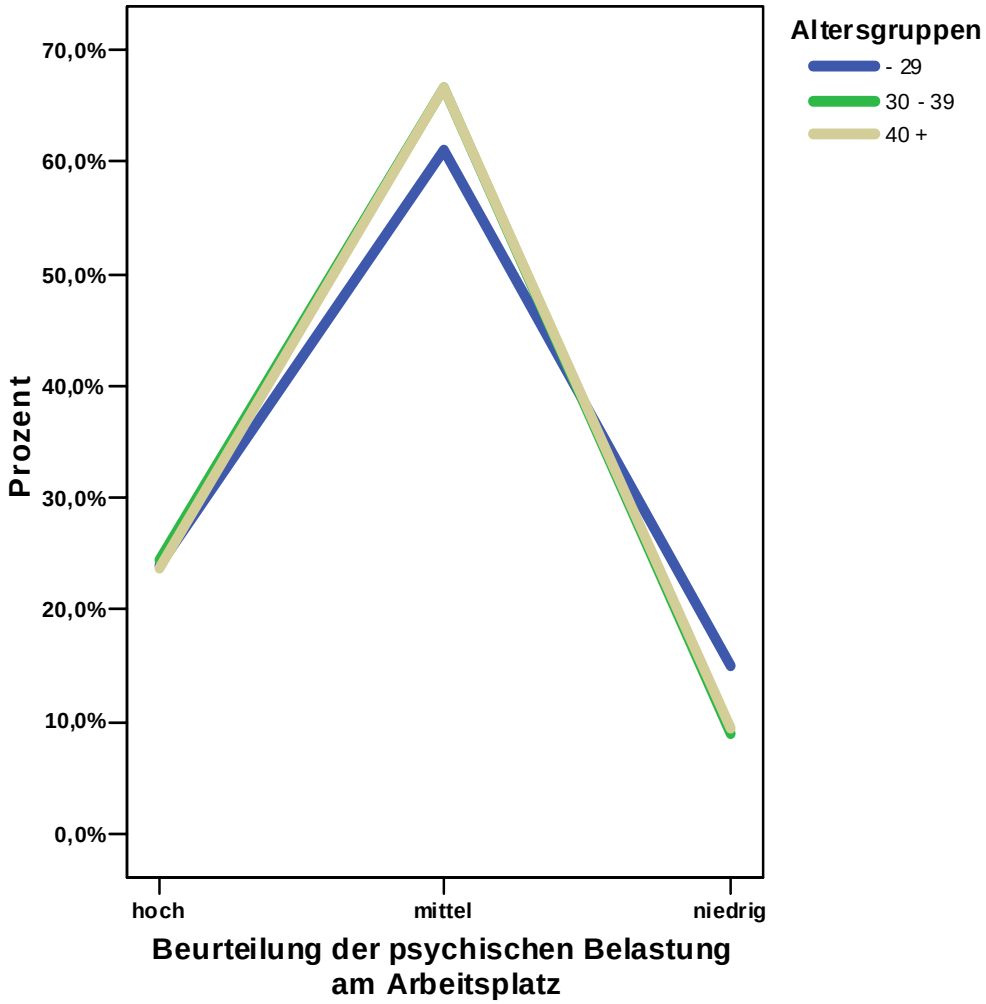


Abb. 102: Bewertung der psychischen Belastung nach Altersgruppen, Bäckereiunternehmen

Hier gibt es offensichtlich keine wesentlichen Unterschiede zwischen den Altersgruppen. Der Schwerpunkt der Bewertung liegt in der Kategorie „mittelschwer“ mit 60 – knapp 70 %. Ein gleich großer Anteil bewertet die psychische Belastung als „hoch“ (etwas über 20 %) und ein entsprechender Anteil als „niedrig“ (ca. 10 %).

Insgesamt ist für die Bewertung der körperlichen Belastung am Arbeitsplatz festzuhalten, dass die Altersgruppe 40 plus ihre körperlichen Belastungen relativ realistisch

eingestuft hat. Ca. 45 % sagen „hoch“, ca. 30 % „mittelschwer“ und ca. 25 % „niedrig“, wobei wir entsprechende Veränderungen der Arbeitsanforderung in Abhängigkeit vom Alter beobachtet haben. Es gibt eine Gruppe von älteren Personen, die regelmäßig körperlich leichtere Arbeit verrichtet.

Problematisch ist, dass die beiden jüngeren Altersgruppen die körperliche Belastung nur zu knapp einem Drittel bis ein Fünftel als „hoch“ einschätzen. Hier sind Grenzen der Wahrnehmung von physischer Belastung bzw. Erschöpfung in Abhängigkeit vom Alter zu sehen:
Jüngere Menschen erreichen selbst bei hoher körperlicher Belastung i. d. R. selten oder wenig die Grenzen ihrer physischen Leistungsfähigkeit und können diese dementsprechend auch nur schlecht für sich selbst registrieren. Während die objektive Arbeitsanalyse (wie Landau und Pressel sie oben beschrieben haben) ein erhebliches langfristiges Arbeitsrisiko ergibt, können die Jüngeren dies in ihrer subjektiven Bewertung nicht ausreichend wahrnehmen. Hier muss betriebliche Gesundheitsvorsorge – und das war Auftrag unseres Projektes – so ansetzen, dass Kenntnisse über die Langzeitauswirkung von körperlicher und zeitlicher Überforderung vermittelt und rechtzeitige, also tatsächlich präventive Maßnahmen der Arbeitsorganisation und körperlichen Entlastung getroffen werden.

Im Bäckereihandwerk gibt es u. a. zwei große Probleme bzgl. der Arbeitsanforderung:

- Die Produktion findet überwiegend in der Nacht statt und
- sie muss dem Bedarf z. B. an Wochenenden oder vor Feiertagen angepasst werden.

In der Praxis ergibt sich daraus oft die Notwendigkeit, flexible Arbeitszeiten („bis alles fertig ist“) einzusetzen. Durch die Befragung (Ist-Analyse) wurde ermittelt, dass 67 % der Probanden an sechs Tagen in der Woche arbeiten und 30 % an fünf Tagen.
17 % arbeiten an keinem Samstag im Monat, rd. 20 % an ein bis zwei Samstagen pro Monat, 8 % drei bis vier Samstage und 47 % vier Samstage im Monat.
42 % der Befragten arbeiten zusammenhängend am Tag (Normalschicht) und rd. 38 % nur in Nachtschicht, der Rest in gemischten Arbeitsanteilungen.
Von den Befragten geben 93,1 % an, dass sie Überstunden machen, 4 % sagen „nein“ und 3 % „sehr selten“.
Der Mittelwert für die geleisteten Überstunden im Durchschnitt der letzten sechs Monate beträgt 29 Stunden.[34] Über 60 % der Befragten arbeiten 11 – 30, ca. 35 % 31 – 50 und etwa 6 % 50 – 80 Überstunden im Monat.

[34] Alle Fragen nach Arbeitszeiten und Arbeitstagen wurden berechnet auf den Monatsdurchschnitt in den letzten sechs Monaten, um kurzfristige bzw. saisonale Schwankungen zu vermeiden.

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	bis 10	6	4,5	4,7	4,7
	11 bis 20	46	34,6	36,2	40,9
	21 bis 30	34	25,6	26,8	67,7
	31 bis 40	19	14,3	15,0	82,7
	41 bis 50	14	10,5	11,0	93,7
	51 bis 60	4	3,0	3,1	96,9
	61 bis 70	2	1,5	1,6	98,4
	71 bis 80	1	,8	,8	99,2
	81 bis	1	,8	,8	100,0
	Gesamt	127	95,5	100,0	
Fehlend	System	6	4,5		
Gesamt		133	100,0		

Abb. 103: Überstunden / Mehrarbeit pro Monat in Zehnstundengruppen, Bäckereiunternehmen

Wir haben nun aus Gründen der Anschaulichkeit die Überstunden umgerechnet in zusätzliche Wochenarbeitsstunden pro Monat, wobei wir die Arbeitswoche aus Einfachheitsgründen mit 40 Stunden angesetzt haben, und unterscheiden jetzt eine halbe Woche, halbe bis eine Woche, eine bis 1,5 Wochen usw.

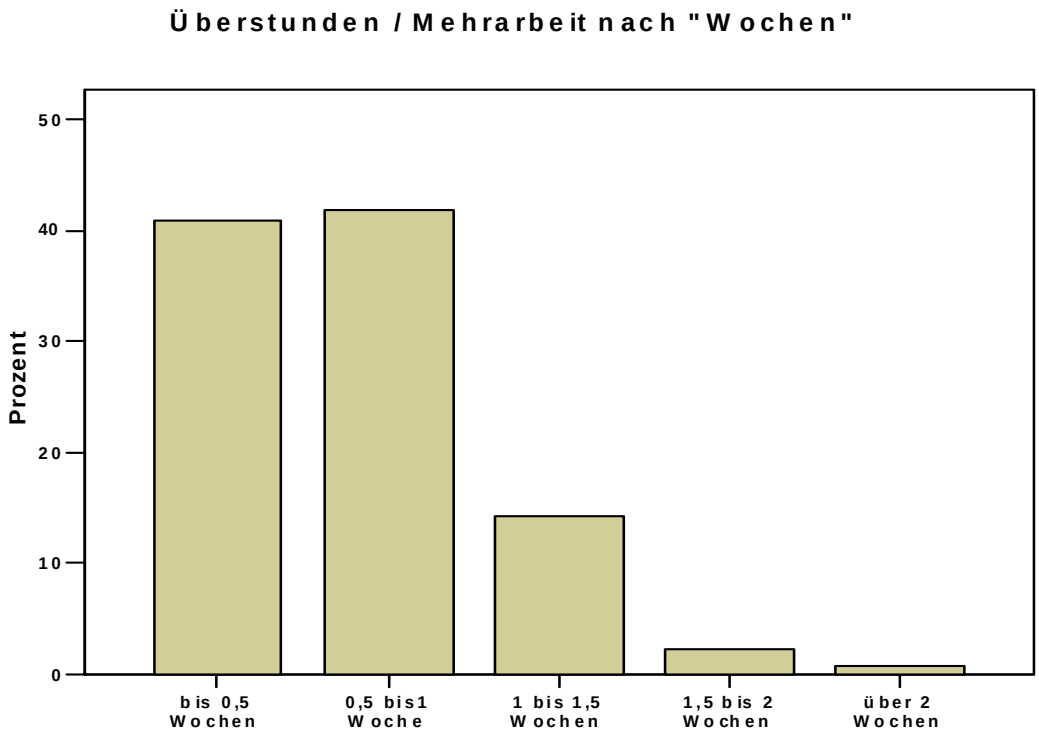


Abb. 104: Überstunden nach „Wochen“ - Mehrarbeit, Bäckereiunternehmen

Demnach arbeiten 40 % bis eine halbe Woche und noch mal 40 % eine halbe bis eine Woche im Monat über der tariflichen Arbeitszeit. Bzgl. der Nachtarbeit läuft das Schichtmodell von Sonntagabend bis Samstagfrüh, sodass im Anschluss an sechs Nächte eine freie Nacht und etwa 36 Stunden Erholungszeit zu beschreiben sind.

Welche Wünsche haben nun die Befragten bzgl. des Ausgleichs der Mehrarbeit, wenn sie nur von ihren persönlichen Sichtweisen und Interessen ausgehen?

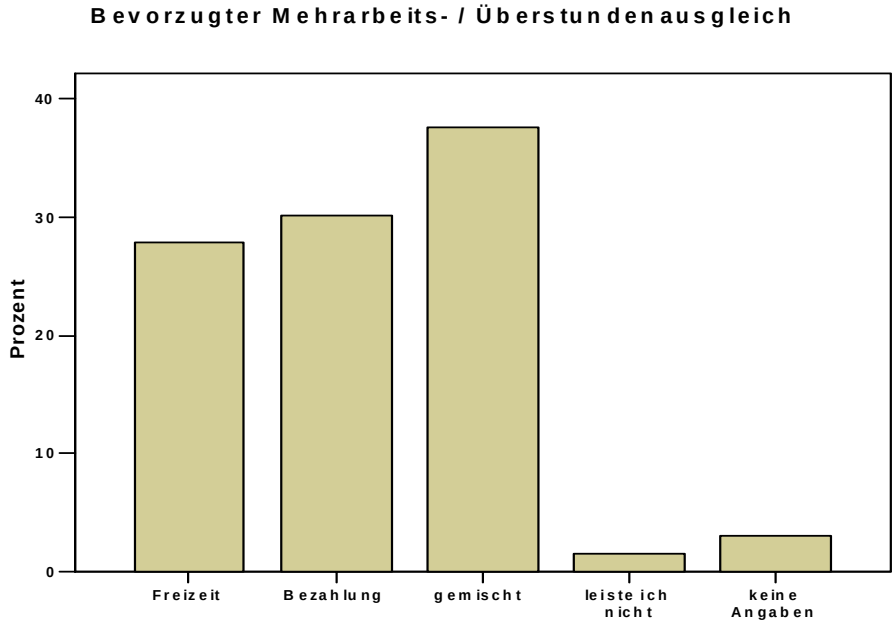


Abb 105: Bevorzugter Mehrarbeits- / Überstundenausgleich, Bäckereiunternehmen

Etwa 30 % wünschen sich Freizeit, weitere 30 % Bezahlung und etwa 38 % einen gemischten Ausgleich. Wenn man Freizeit und gemischten Ausgleich zusammenfasst, so möchten etwa zwei Drittel mehr Möglichkeiten, nach eigenen Bedürfnissen vorzugehen oder eindeutig den Freizeitanteil zu erhöhen, und ein weiteres Drittel möchte den Überstundenausgleich bezahlt bekommen.

Wie verteilt sich nun diese Sichtweise auf die Altersgruppen?

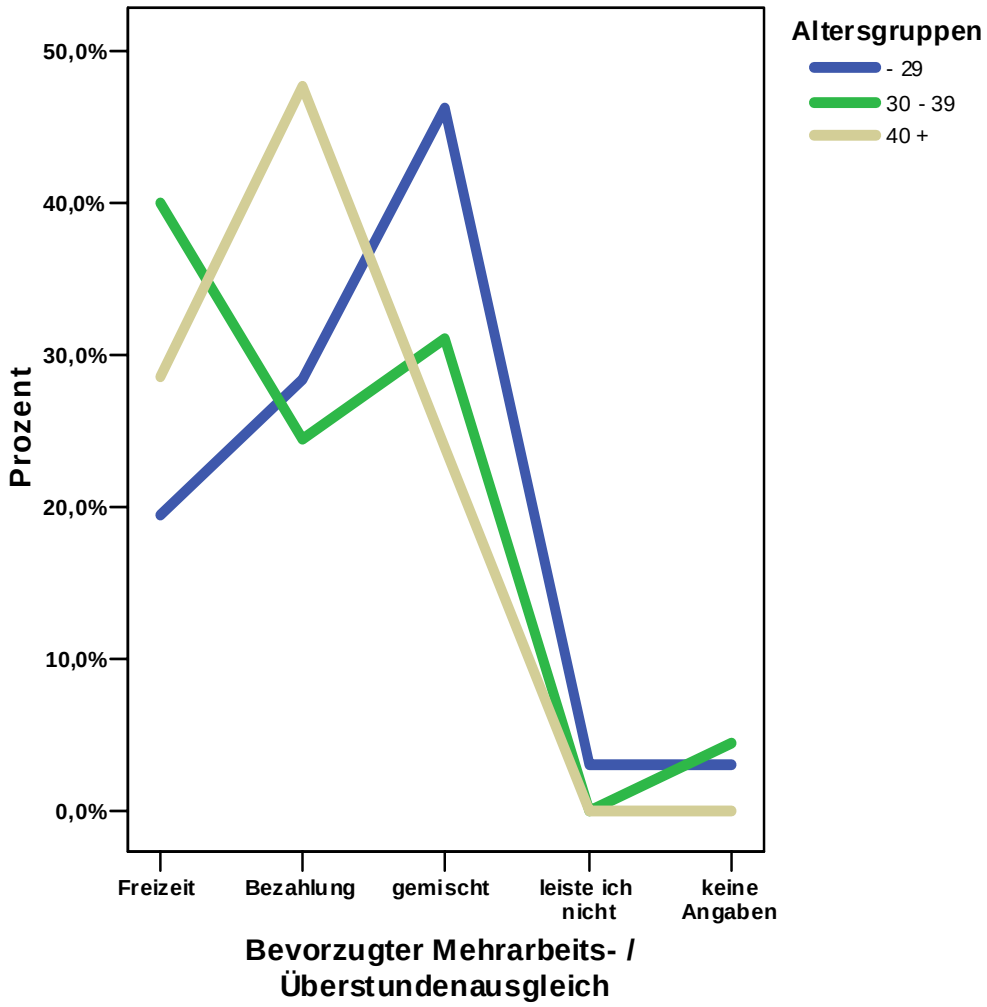


Abb. 106: Bevorzugter Mehrarbeits- / Überstundenausgleich nach Altersgruppen, Bäckereiunternehmen

In der Altersgruppe bis 29 Jahre wollen ein Fünftel Freizeit als Ausgleich, ca. 30 % Bezahlung und die übergroße Mehrheit möchte einen gemischten Ausgleich.
In der Altersgruppe 30 – 39 Jahre möchten 40 % Freizeit und ca. 25 % Bezahlung als Ausgleich, 30 % gemischt.
Und bei der ältesten Altersgruppe überwiegt der Wunsch nach Bezahlung mit fast 50 %, aber ca. 30 % wollen Freizeit und ebenfalls 30 % einen gemischten Ausgleich.

Die Bewertung dieser Unterschiede ist schwierig. Wir vermuten, dass sich zwischen den verschiedenen Altersgruppen inzwischen unterschiedliche Sichtweisen entwickelt haben. So berichtet z. B. ein jüngerer Mitarbeiter im Interview, dass er eigentlich gar keine Zeit hat, eine Freundin zu finden oder eine Familie zu gründen. Das würde den vergleichsweise hohen Anteil an Freizeitbedarf oder gemischtem Ausgleich erklären. Bei den Älteren kann es wiederum sein, dass die Verpflichtungen erheblich sind und von daher Geld benötigt wird. Auf jeden Fall kann das Gesamtergebnis als Frühhin-

weis dafür gewertet werden, dass die Beschäftigten mit ihrem Verhältnis von Freizeit zu Arbeit in einem Ungleichgewicht sind. Dies würde dann auch die Frage aufwerfen, wie lange sie das in Zukunft „aushalten werden“.[35]

Abschließend möchten wir die Daten der drei KMU-Betriebe zusammenfassen und nach Altersgruppen auswerten:

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	hoch	98	29,4	29,5	29,5
	mittel	168	50,5	50,6	80,1
	niedrig	66	19,8	19,9	100,0
	Gesamt	332	99,7	100,0	
Fehlend	System	1	,3		
Gesamt		333	100,0		

Abb. 107: Beurteilung der körperlichen Belastung am Arbeitsplatz ABI-NRW-KMU

30 % bewerten diese als „hoch“, 50 % als „mittelschwer“ und 20 % als „niedrig“.

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	hoch	88	26,4	26,5	26,5
	mittel	200	60,1	60,2	86,7
	niedrig	43	12,9	13,0	99,7
	weiß nicht	1	,3	,3	100,0
	Gesamt	332	99,7	100,0	
Fehlend	System	1	,3		
Gesamt		333	100,0		

Abb. 108: Beurteilung der psychischen Belastung am Arbeitsplatz ABI-NRW-KMU

Wir finden im Bereich „hoch“ und „niedrig“ eine relativ ähnliche Verteilung, im „mittleren“ Bereich liegt der Wert bei 60 %.

Für die im Weiteren zu stellenden Fragen: „Kann man im Unternehmen bis 65 an einem Arbeitsplatz oder ggf. an einem anderen arbeiten? Kann man Arbeitsplätze so umgestalten, dass dies ermöglicht wird?“, ist die Kenntnis über die subjektive Einschätzung der Betroffenen wichtig, aber sie muss entsprechend der Altersverteilung detaillierter betrachtet werden:

[35] Die Lösungen sind hier durchaus kompliziert. Schon im Rahmen des Projektes hatte das Unternehmen begonnen Überstunden abzubauen und war dann relativ schnell mit der Gruppe „Bezahlung“ konfrontiert, die das Geld – aus welchen Gründen auch immer – benötigt. Hier wurde ein Arbeitskreis ‚Arbeitszeiten’ für die weitere Bearbeitung geplant.

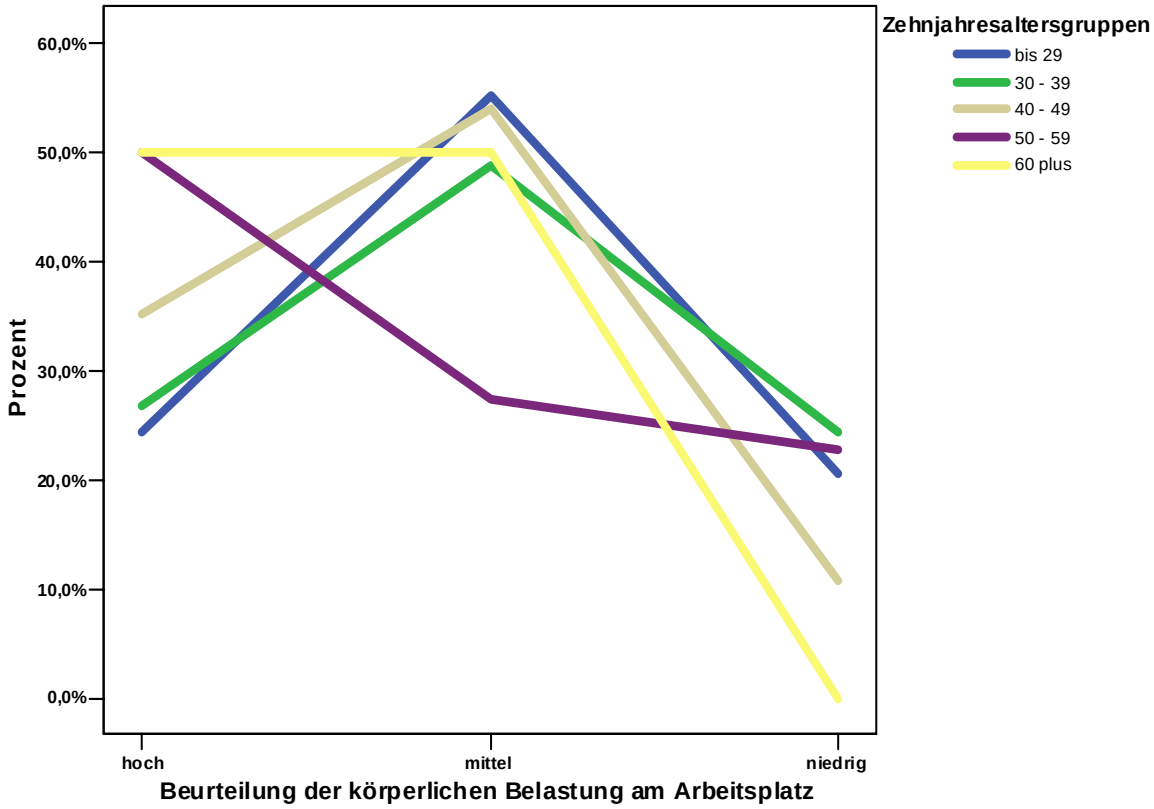


Abb. 109: Beurteilung der körperlichen Belastungen nach Altersgruppen ABI-NRW-KMU (N=133)

Man erkennt, dass der größte Teil der Altersgruppen den Belastungsschwerpunkt im Bereich „mittelschwer“ ansetzt. Bei den Jüngsten ist zu beachten, dass fast 25 % die körperlichen Belastungen als „hoch“ einstufen. Dies kann zusammen mit den anderen ermittelten Daten als Frühhinweis gewertet werden. Jüngere Menschen sind, wenn sie von der Schule kommen, den körperlichen Belastungen des Arbeitslebens keineswegs auf Anhieb gewachsen.

Die Unterweisung in der Lastenhandhabung und den Arbeitsabläufen ist hier eine wichtige Hilfe, verbunden mit – ggf. – individueller Gesundheitsförderung wie Rückenschule. Eine weitere Frage ist die Gestaltung der Lasten, ob das Gewicht, das sie haben, tatsächlich notwendig ist oder ob eine andere Einteilung der Lastgewichte langfristig möglich ist.

Bei den älteren Gruppen sind es vor allen Dingen die 50- und 60-Jährigen, die die körperliche Belastung als „hoch“ einstufen. Es fällt aber wieder die relativ große Gruppe von 50- bis 59-Jährigen auf, die zu etwa 25 % sagen, dass ihre körperliche Belastung „niedrig“ ist. Hier ergeben sich Hinweise für bereits vorhandene altersgerechte Gestaltung der Arbeitsanforderung oder selektive Effekte (healthy worker).

Die Rückmeldung der Daten an die Befragten und die Diskussion der Zusammenhänge wären dann der entscheidende nächste Schritt (siehe dazu die Ausführungen zum Arbeitskreis „Arbeit – Alter – Wohlbefinden“).

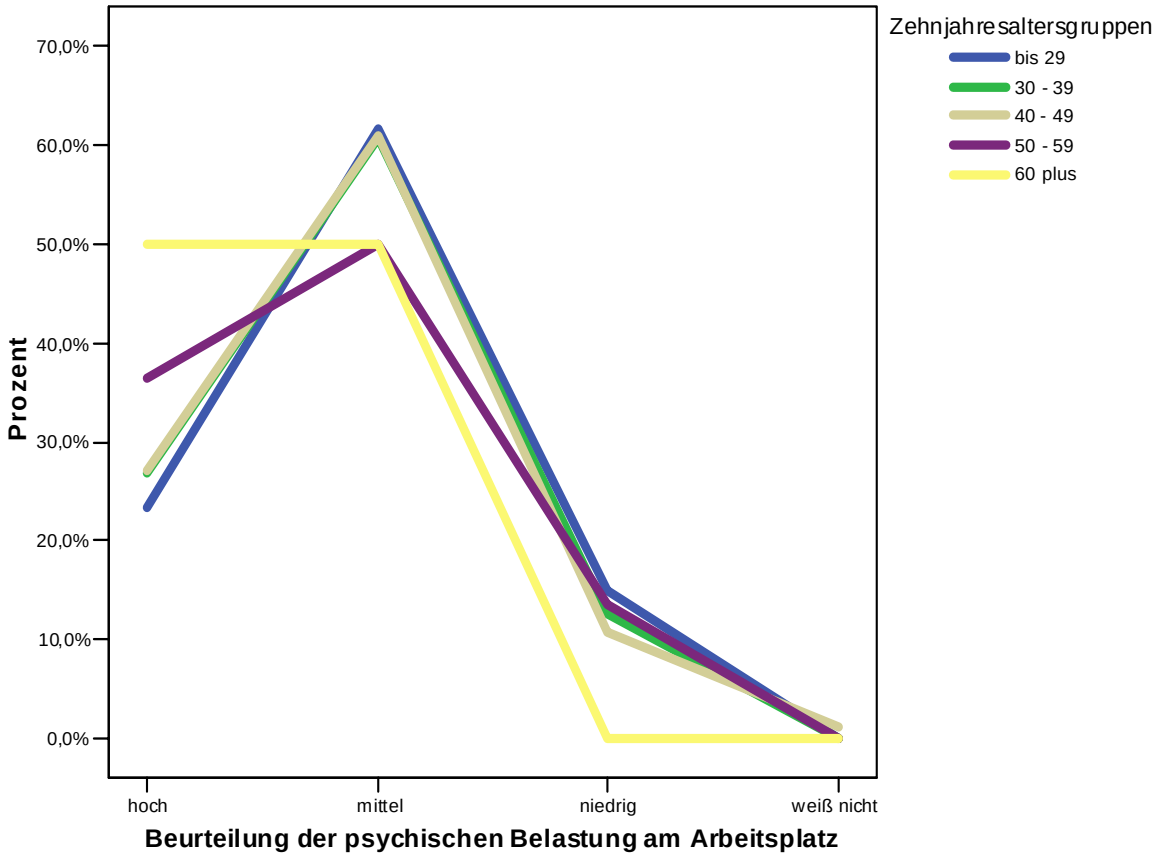


Abb. 110: Beurteilung der psychischen Belastungen nach Altersgruppen ABI-NRW-KMU, (N=133)

Bei allen Gruppen ist zu beobachten, dass sie mit max. 15 % die Bewertung der psychischen Belastungen mit der Kategorie „niedrig“ vornehmen. In der Kategorie „mittelschwer“ liegen die Werte zwischen 50 – ca. 65 % relativ dicht beieinander. Die größte Streuung finden wir in der Kategorie „hoch“. Hier stufen sich die ältesten Altersgruppen am höchsten ein und die jüngste Altersgruppe am niedrigsten.

Insgesamt ergibt sich hier wieder ein Frühhinweis für psychische Belastungen im Arbeitsleben im Unternehmen im weitesten Sinn. In den Interviews fiel immer wieder auf, dass eine Unterscheidung zwischen allgemeiner psychischer Belastung im Unternehmen und psychisch-geistiger Belastung bei der Arbeit für die Personen nicht ganz einfach war.

Wir müssen die Stellung der älteren MitarbeiterInnen innerhalb des Unternehmens und bzgl. der herrschenden Arbeitskultur betrachten. So ist z. B. das Nachlassen der

physischen Leistungsfähigkeit bei einer Arbeitsanforderung, die überwiegend im relativ hohen körperlichen Bereich liegt, gleichzeitig eine hohe psychische Belastung.

Je eher also ein Unternehmen das Problem der alters- und alternsgerechten Arbeitsgestaltung bearbeitet, umso leichter wird es auch die Fragen der psychischen Belastung am Arbeitsplatz bearbeiten können. Schon die Würdigung des Alters und des Erfahrungswissens der MitarbeiterInnen wird die Situation erheblich verändern durch eine Verbesserung der Arbeitskultur.

8.2.3 Bäckereifilialen

Frage Nr. 33 und Frage Nr. 34 des Fragebogens: Wie beurteilen Sie die eigenen körperlichen Belastungen/den körperlichen Stress und die eigenen psychischen Belastungen/den psychischen Stress an Ihrem Arbeitsplatz? Vorgegeben waren die Kategorien „hoch“, „mittel“ oder „niedrig“ und „weiß nicht“.

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	hoch	51	51,0	51,0	51,0
	mittel	40	40,0	40,0	91,0
	niedrig	9	9,0	9,0	100,0
	Gesamt	100	100,0	100,0	

Abb. 110: Beurteilung der körperlichen Belastung am Arbeitsplatz (Bäckereifilialen)

Die Hälfte der Befragten beurteilen ihre körperliche Belastung am Arbeitslatz als „hoch“ und 40% als „mittel“. Damit muss der körperlichen Arbeitsbelastung besondere Aufmerksamkeit zuteil werden.

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	hoch	38	38,0	38,0	38,0
	mittel	54	54,0	54,0	92,0
	niedrig	7	7,0	7,0	99,0
	weiß nicht	1	1,0	1,0	100,0
	Gesamt	100	100,0	100,0	

Abb. 111: Beurteilung der psychischen Belastung am Arbeitsplatz (Bäckereifilialen)

Bei den psychischen Belastungen finden wir 50% bei der Einstufung „mittel“, aber 38% sehen die Belastung ebenfalls als hoch. Wie spiegeln sich nun diese Sichtweisen in den verschiedenen Altersgruppen wider:[36]

Hier besteht ein Zusammenhang zwischen Alter und Einschätzung, der als realistisch einzustufen ist (Pearson 0;251, die Korrelation ist auf dem Niveau von 0,05 (2-seitig) signifikant). Es handelt sich um eine typische Arbeitsanforderung des Einzelhandels, deren Gestaltung für die Erhaltung des Arbeitsfähigkeit bis in das hohe Berufsalter von besonderer Bedeutung ist.

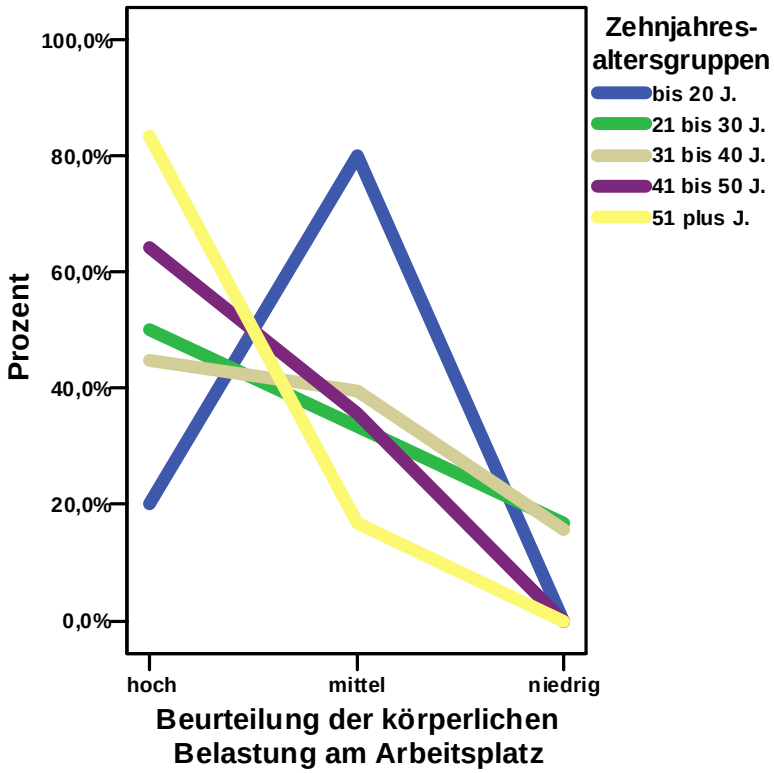


Abb. 112: Bewertung der körperlichen Belastung nach Altersgruppen

Diese körperliche Belastung ist aber kombiniert mit psychischen Belastung, die offensichtlich von allen Altersgruppen mit Ausnahme der jüngsten zu ca. 40% als hoch eingestuft wird. Der Schwerpunkt der Bewertung liegt aber doch bei der Kategorie „mittel“.

[36] Wir haben inzwischen alle Befragten ab 51 J. in einer Gruppe zusammengefasst.

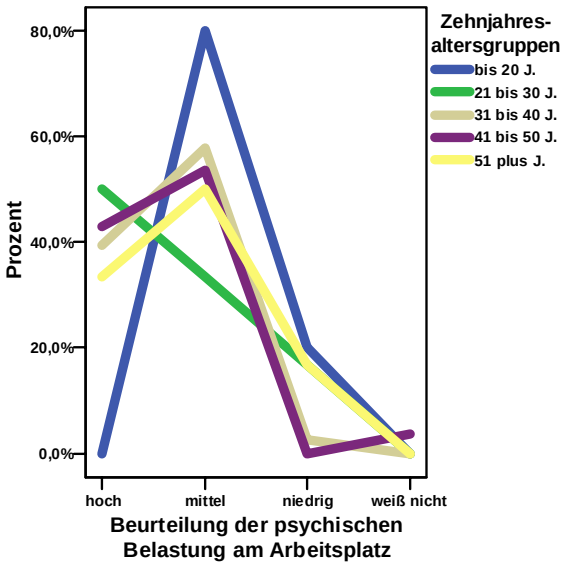


Abb. 113: Bewertung der psychischen Belastung nach Altersgruppen

In der geringer Bewertung der psychischen Belastung am Arbeitsplatz spiegelt sich möglichweise die noch wenig entwickelte Berufserfahrung der jüngsten Befragten wider. Der Kundenumgang und die Teamarbeit sind in allen Branchen des Einzelhandels richtungsweisende Belastungsfaktoren, die vermutlich erst mit wachsender Arbeitserfahrung „realistischer“ bewertet werden. Dafür spricht der folgende Zusatzbefund. Fragt man nämlich die Betroffenen nach ihren Fähigkeiten, diese soziale Arbeitsanforderung zu bewältigen, dann ergibt sich hier ein wichtiger Unterschied:

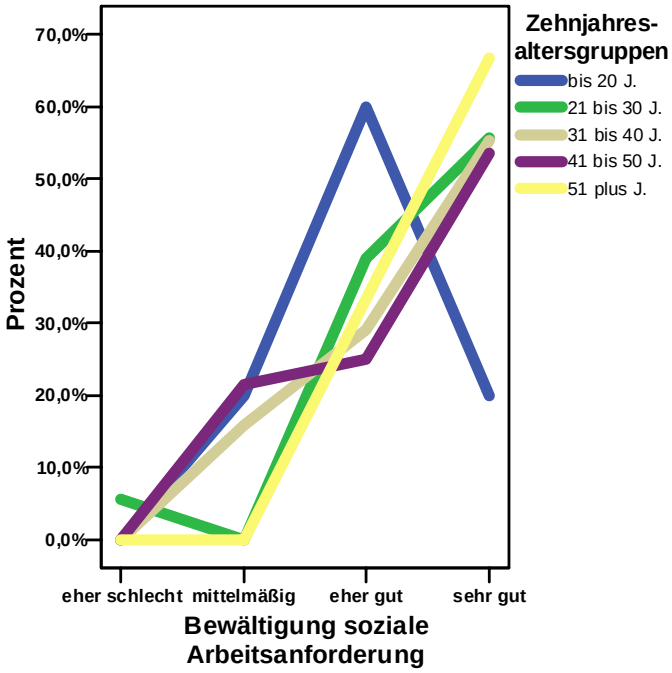


Abb.114: Bewältigung der sozialen Arbeitsanforderung nach Altersgruppen

Je älter die Befragten, desto größer ihr Anteil an der Kategorie „sehr gut“. Diese Ergebnisse können mit den Auszubildenden im Unterricht und mit allen Beschäftigten in den Filialen besprochen werden. Neben der Gestaltung der Arbeitsbelastung (Arbeitseinteilung, Lastwechsel, Unterweisung und Training in „Heben und Tragen“) ist die Entwicklung und Aufrechterhaltung der „sozialen Kompetenz“ der MitarbeiterInnen für die Entwicklung eines „handlungskompetenten Teams“ für die Filiale von zentraler Bedeutung.

Bezüglich der Arbeitsbelastung haben wir noch die Überstunden, die in den letzten sechs Monaten durchschnittlich geleistet wurden, überprüft. Dabei liegt der Belastungsschwerpunkt bei den Kategorien „1 bis 10“ und „11 bis 20“ pro Monat:

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	bis 10 Std.	47	47,0	47,0	47,0
	11 bis 20 Std.	37	37,0	37,0	84,0
	31 bis 40 Std.	4	4,0	4,0	88,0
	41 plus Std.	12	12,0	12,0	100,0
	Gesamt	100	100,0	100,0	

Abb. 115: Überstundengruppen (Bäckereifilialen)

Diese Überstunden verteilen sich relativ gleichmäßig auf alle Altersgruppen, was aber für eine zukünftige, alters- und alternsgerechte Arbeitsgestaltung nicht empfohlen werden kann. Die Schwere der Arbeit – z. B. beim Brötchenbacken – und die Dauer der Belastung müssten dann beachtet und angepasst werden.

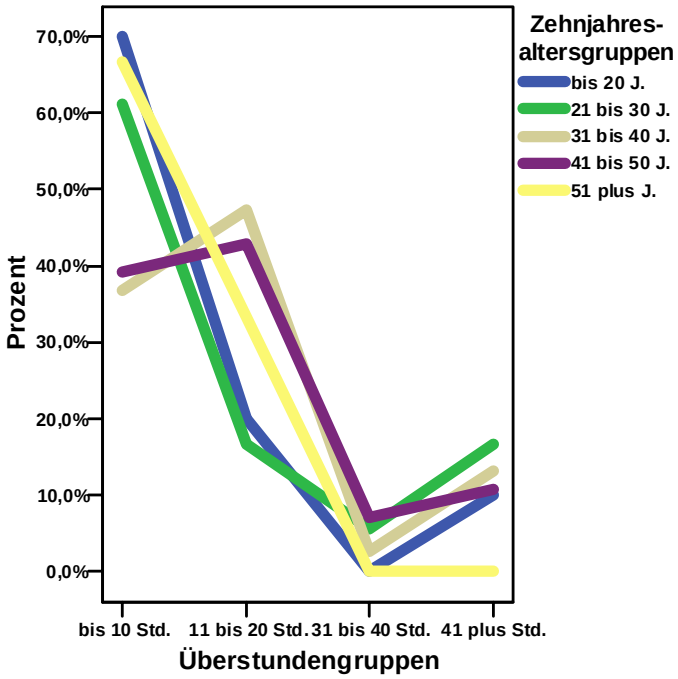


Abb. 116: Altersgruppen und Verteilung der Überstunden (Bäckereifilialen

Hier sind die Botschaften eindeutig und plausibel: Die Jüngsten wollen / brauchen Geld, und die Ältesten wollen / brauchen Freizeit. Vielleicht ist die Filiale der geeignete Ort, an dem das Problem zufriedenstellend gelöst werden kann. Eine Voraussetzung könnte aber sein, dass die Auszubildenden frühzeitig für die entsprechenden Tätigkeiten qualifiziert werden, um z.B. freiwillig Überstunden von älteren KollegInnen zu übernehmen, sofern dabei Regeln und Ausmaß beachtet werden.

8.3 Handlungskompetenz im Arbeitsleben

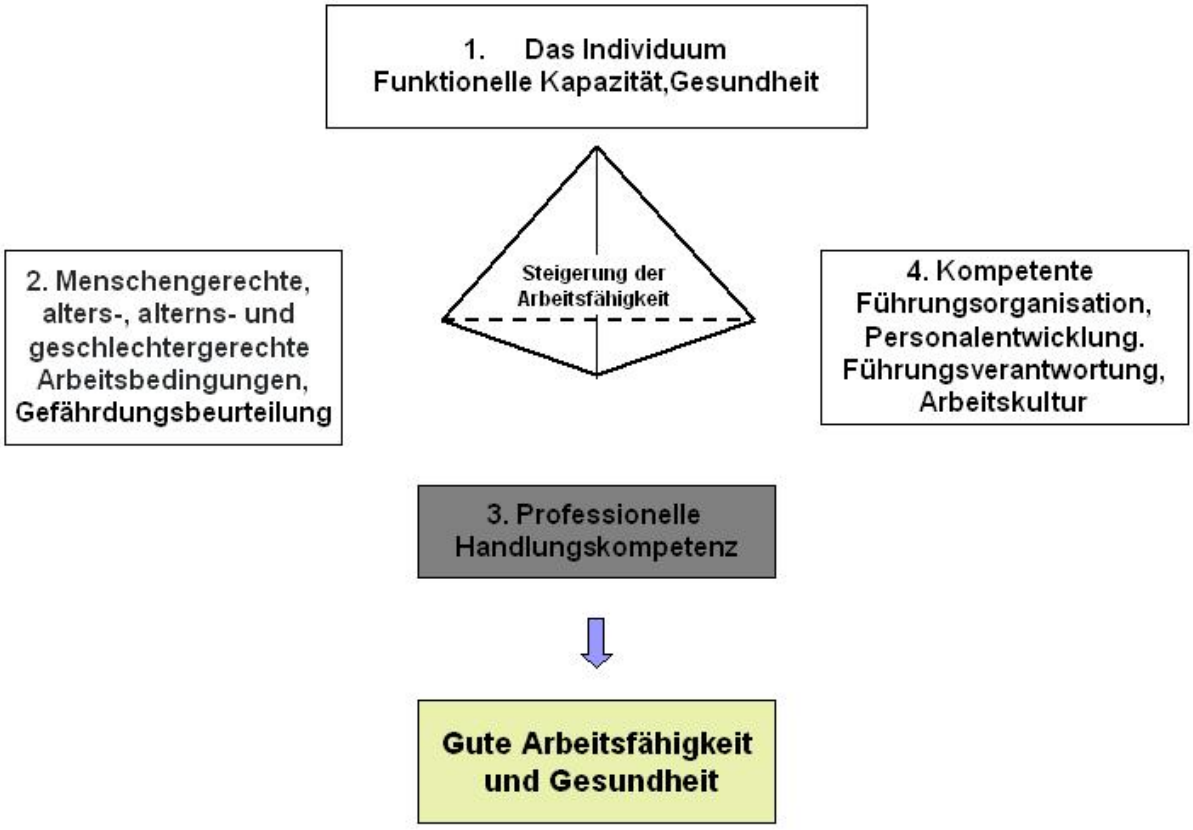

1. Das Individuum
Funktionelle Kapazität,Gesundheit
Steigerung der Arbeitsfähigkeit
2. Menschengerechte, alters-, alterns- und geschlechtergerechte Arbeitsbedingungen, Gefährdungsbeurteilung
4. Kompetente Führungsorganisation, Personalentwicklung. Führungsverantwortung, Arbeitskultur
3. Professionelle Handlungskompetenz
Gute Arbeitsfähigkeit und Gesundheit

Abb. 117: Förderungsmodell der Arbeitsfähigkeit

Professionelle Handlungskompetenz ist eine wichtige Komponente der Arbeitsfähigkeit. Das gilt besonders für die innerbetriebliche Weiterbildung, mit deren Hilfe wesentliche Voraussetzungen für die allseitige Einsetzbarkeit geschaffen werden (Allrounder). So kann ein Tätigkeitswechsel zur Entlastung im Verlauf einer Schicht oder des Arbeitslebens daran scheitern, dass die Betroffenen nicht ausreichend qualifiziert sind.

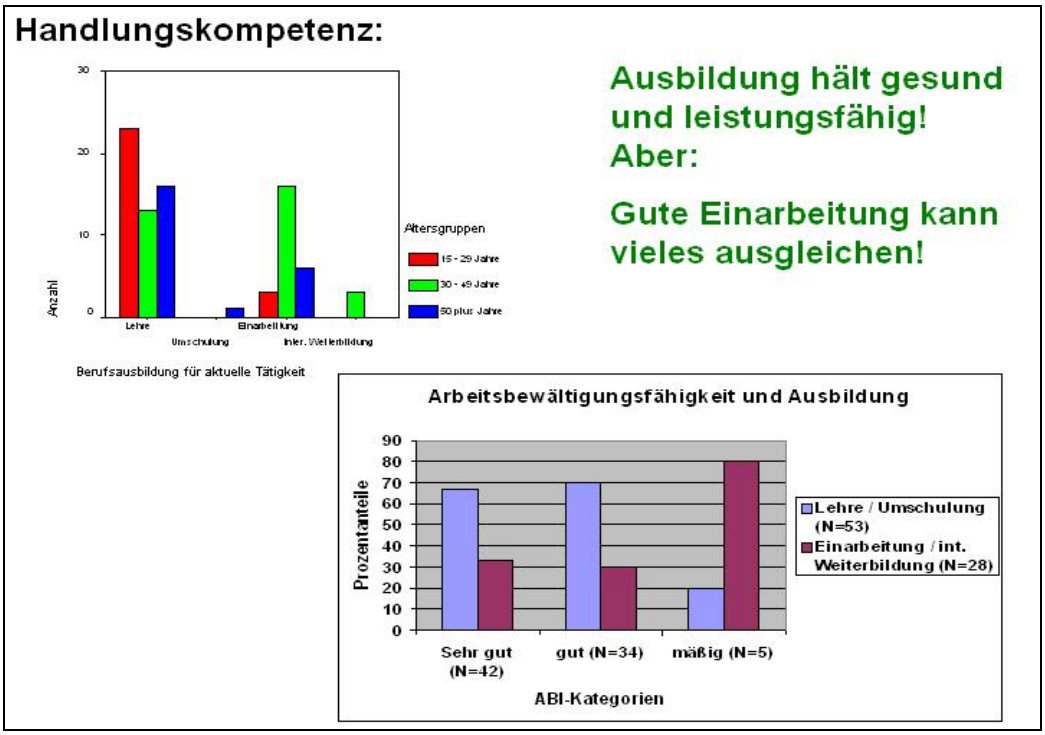


Abb.118: Berufausbildung und Arbeitsfähigkeitskategorien – Einzelhandelsstudie
Quelle: [29]

Die li. obere Grafik zeigt die Altersverteilung nach Ausbildung: Die jüngsten und die ältesten Probanden haben überwiegend eine Lehre absolviert, die mittlere Altersgruppe hat dagegen - nach einer anderen abgeschlossenen Ausbildung – eine innerbetriebliche Weiterbildung erhalten. Die wesentlichen Unterschiede liegen in den Kategorien „sehr gut“ und „ gut“. In der Kategorie „mäßig“ hat die Mehrheit eine innerbetriebliche Ausbildung erhalten. Hier ist aber die kleine Zahl zu beachten. Insgesamt kann das Ergebnis nur zur Anregung für weitere Item-Analysen genommen werden.

8.3.1 Chemieunternehmen:

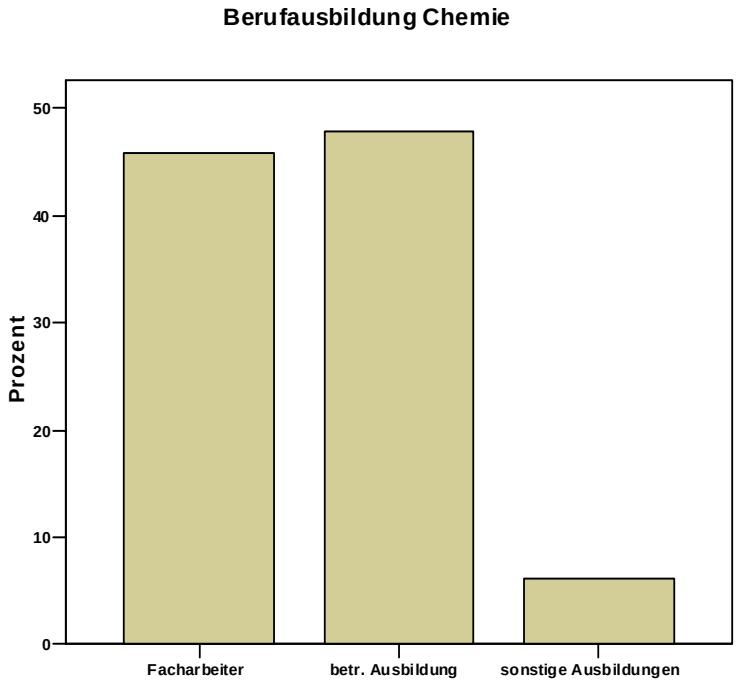


Abb. 119: Berufsausbildung im Chemieunternehmen

Hier sind 46 % als Facharbeiter beschäftigt und 48 % aufgrund einer betrieblichen Ausbildung. Alle anderen Ausbildungen sind unter Sonstige zusammengefasst worden.

Ermittelt man nun für diese drei Gruppen die Arbeitsbewältigungsfähigkeit nach Kategorien, dann ergibt sich folgendes Bild:

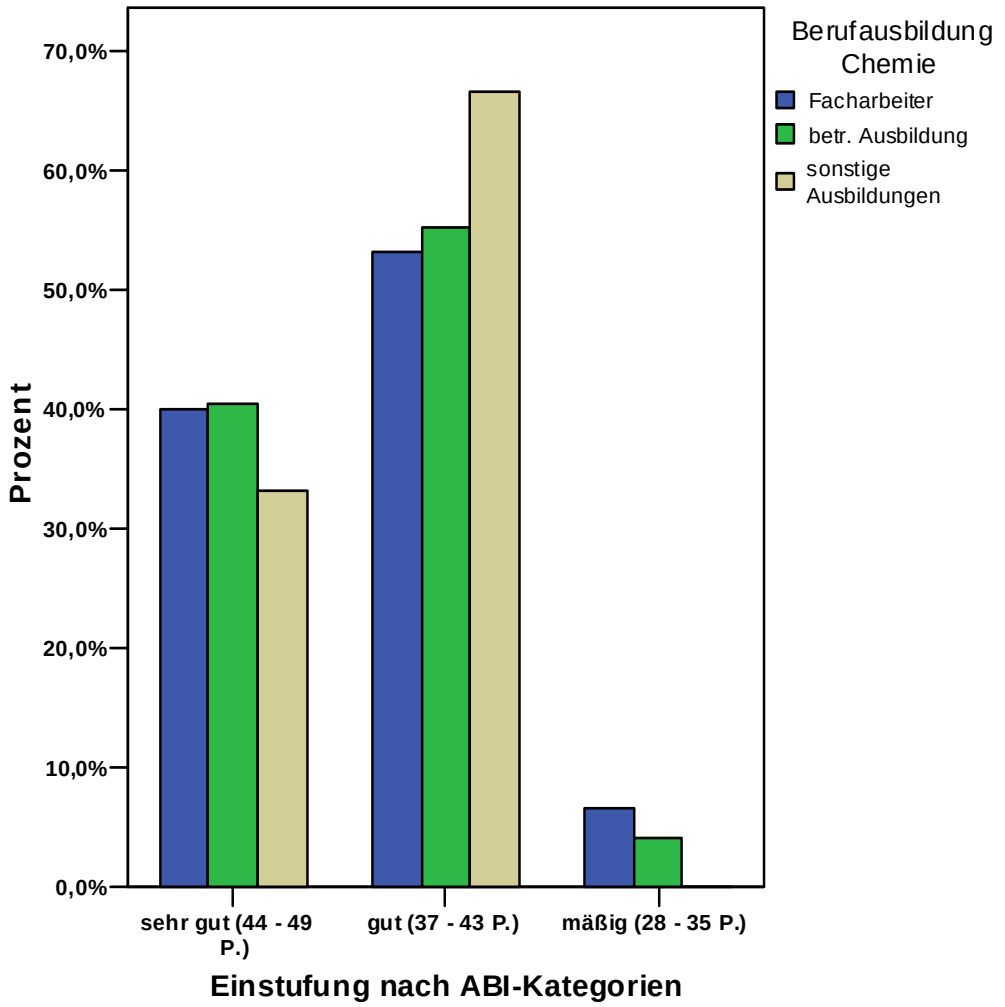


Abb. 120: Abgeschlossene Berufsausbildung und Kategorien der Arbeitsfähigkeit, Chemiebetrieb

Von den Befragten, die die Ausbildung zum Facharbeiter abgeschlossen haben, waren 40 % in der Kategorie „sehr gut“, ca. 44 % in der Kategorie „gut“, und der Rest war in der Kategorie „mäßig“. Fast identische Werte gelten für die Befragten, die innerbetrieblich zum Betriebsarbeiter ausgebildet wurden.

Zusammenfassend kann man sagen, dass wir in dem Chemieunternehmen keine Unterschiede in der Arbeitsbewältigungsfähigkeit nach Berufsausbildung gefunden haben. Das Problem bzgl. der weiteren Entwicklung der Handlungskompetenz ist die Ausbildung zum „Allrounder“, zum allseitig einsetzbaren Mitarbeiter. Hier ist es ein spezifisches Problem der Branche, dass die Facharbeiter, die Chemiekanten, relativ leicht Aufgaben in anderen Bereichen übernehmen können, während die Chemiearbeiter, die innerbetrieblich ausgebildet wurden, nicht ohne Weiteres die Tätigkeit eines Facharbeiters ausüben können.

8.3.2 Bäckereiunternehmen

Wir haben ebenfalls drei Ausbildungskategorien gebildet: Facharbeiter, betriebliche Ausbildung und alle anderen Berufe. Auch die Fahrer wurden in diese Gruppe mit einbezogen. Die Arbeitsanforderungen in der Gruppe „sonstige Ausbildung“ ist hier deutlich gemischter, es hatte aber von allen Dingen aus Datenschutzgründen keinen Sinn, die an der Stichprobe beteiligten Fahrer extra darzustellen.[37]

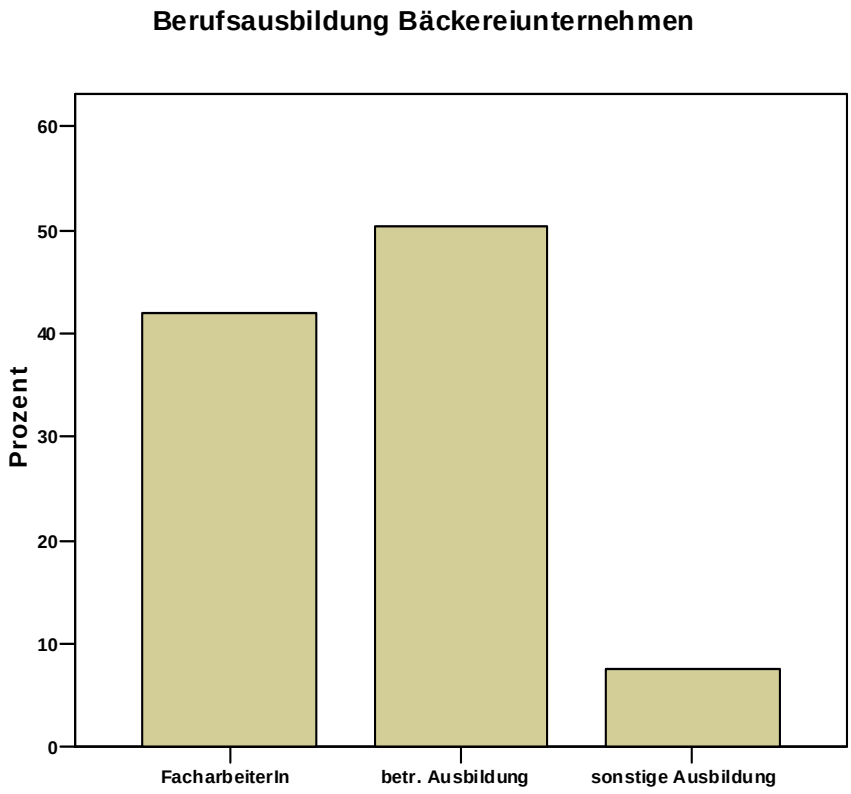


Abb. 121: Berufsausbildung im Bäckereiunternehmen

Ca. 42 % sind FacharbeiterInnen und 50 % betrieblich Ausgebildete. Den Rest haben wir unter „sonstige Ausbildungen“ zusammengefasst. Setzt man nun die Arbeitsbewältigungsfähigkeit nach Kategorien ins Verhältnis zur durchgeführten Berufsausbildung, dann ergibt sich folgendes Bild:

[37] Das Problem der „kleinen Zahlen“ taucht in der betrieblichen Praxis bei der Anwendung des ABI-Konzeptes und des ABI-Fragebogens immer wieder auf. Wir nutzen die Gelegenheit, um darauf hinzuweisen.

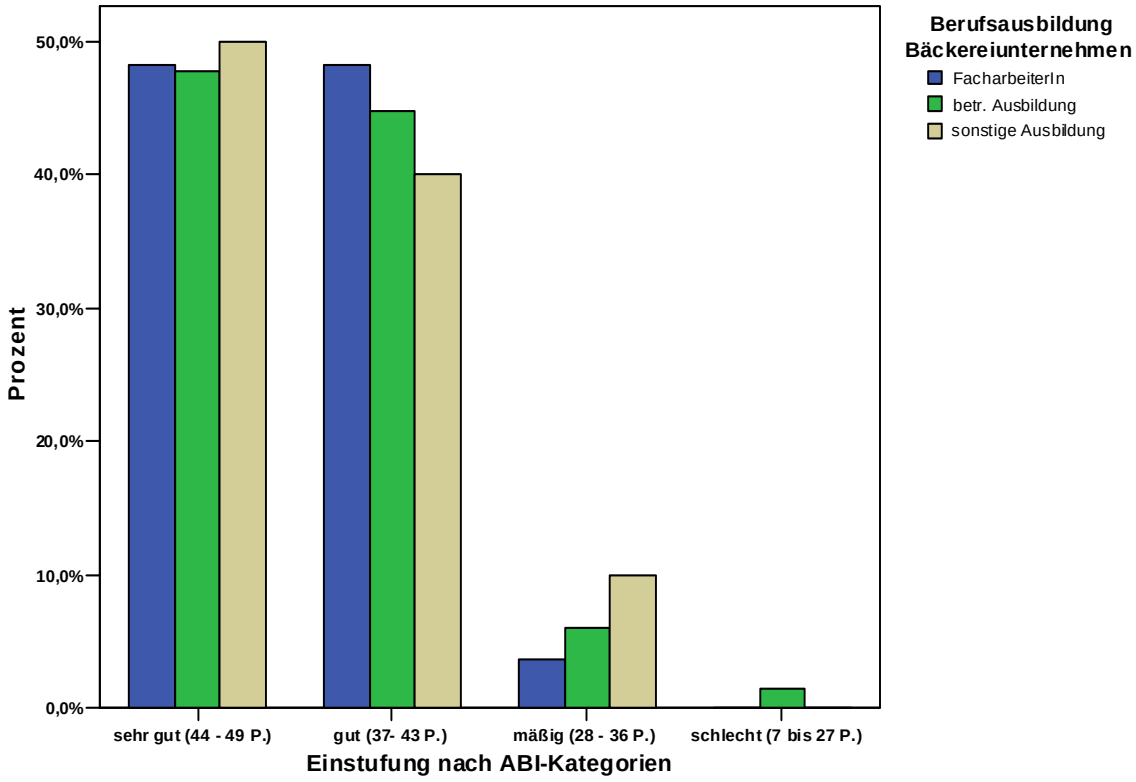


Abb. 122: Berufsausbildung und Arbeitsfähigkeit im Bäckereiunternehmen

Bei den FacharbeiterInnen finden wir zu gleichen Teilen die Kategorie „sehr gut“ und „gut“ im ca. 48 %-Bereich, bei den Probanden mit betrieblicher Ausbildung fast im gleichen Anteil die Kategorien „sehr gut“ und „gut“ ebenfalls in einem sehr hohen Bereich, und die kleine Zahl von „mäßig“ verteilt sich stärker auf die Gruppe „sonstige Ausbildung“. Insgesamt sind dies aber recht kleine Zahlen, und wir können keinen wesentlichen Unterschied in der Arbeitsbewältigungsfähigkeit in Abhängigkeit von der Berufsausbildung erkennen. Wahrscheinlich überlappt sich hier die aktive betriebliche Weiterbildung und Qualitätskontrolle mit der Frage der vorangegangenen Ausbildung. Für die Bewertung der Mannschaft scheint dies die wichtigere Frage zu sein.

8.3.3 Bäckereifilialen

Wir haben hier ebenfalls die Berufsausbildung in drei Kategorien zusammengefasst. Es ergibt sich folgendes Bild:

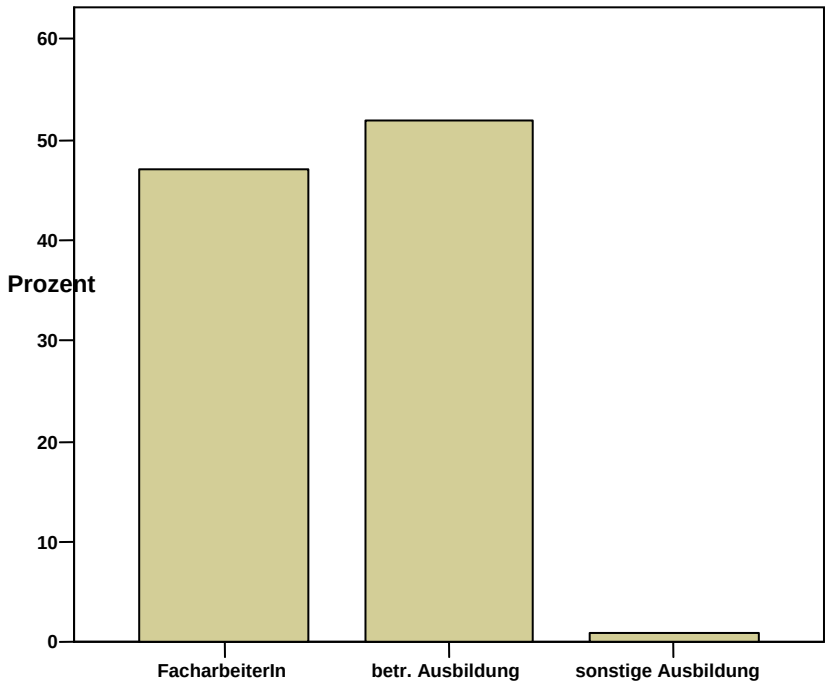


Abb. 123: Berufsausbildung in Bäckereifilialen

47 % sind FacharbeiterInnen und 52 % Probanden mit betrieblicher Ausbildung.

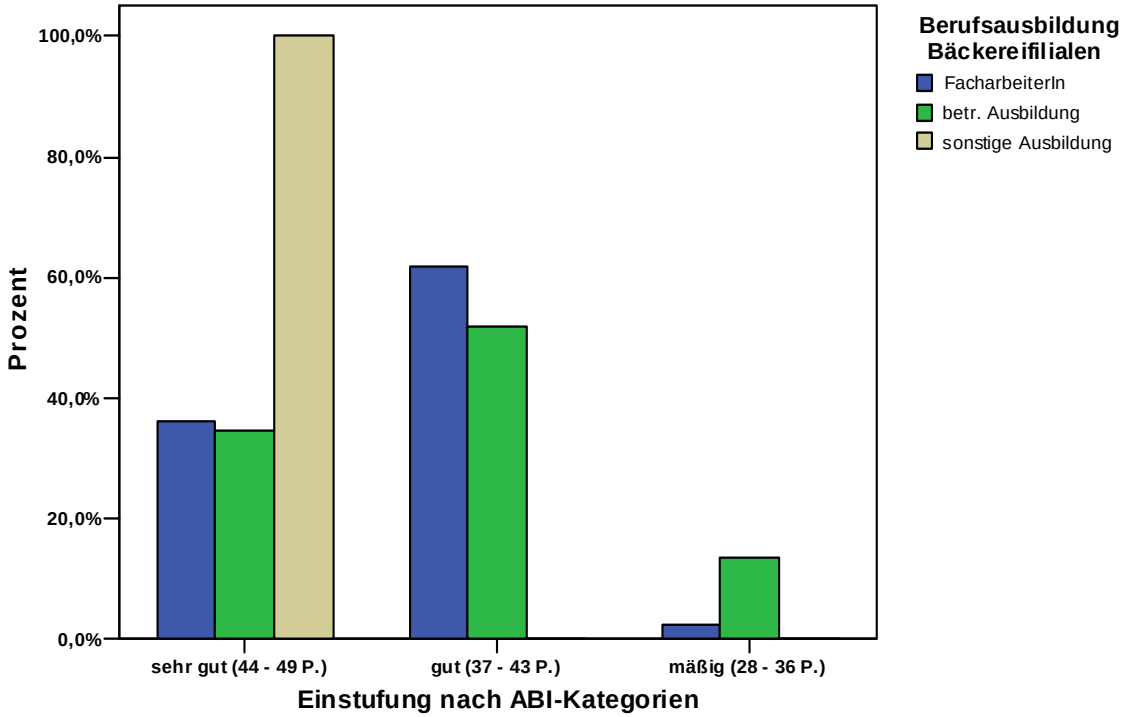


Abb. 124: Berufausbildung und Arbeitsfähigkeit in Bäckereifilialen

Bei der Kategorie „sehr gut“ gibt es praktisch keinen Unterschied zwischen Fachausbildung und betrieblicher Ausbildung, in der Kategorie „gut“ finden wir ca. 8 % Unterschiede und die „sonstige Ausbildung“ ergibt sich nur in der Kategorie „sehr gut“. Auch hier ist wieder kein richtungsweisender Unterschied bei den Abi-Kategorien im Verhältnis zur Ausbildung.[38]

In dem Bäckereiunternehmen und den Bäckereifilialen ist der Stand der Ausbildung zum „Allrounder“ zur möglichst allseitigen Beherrschung der verschiedenen Arbeitsanforderungen von größter Bedeutung. So können z. B. schwerere körperliche Tätigkeiten in der Bäckerei nur dann von anderen Personen übernommen werden, wenn diese dafür ebenfalls ausgebildet sind. Wir werden das im Arbeitskreis „Arbeit – Alter – Wohlbefinden“ noch ausführlicher darstellen. So kann es z. B. für die Bewältigung einer Schicht von großer Bedeutung sein, dass MitarbeiterInnen von körperlich schwerer Arbeit zu leichterer wechseln und umgekehrt, dass auch die Arbeitsinhalte gewechselt werden und somit die physikalische Überlastung wie auch die monotone Überforderung vermieden werden können.

In den Bäckereifilialen ist eine der schwersten körperlichen Tätigkeiten das Brötchenbacken. Vor Ort werden an Spitzentagen inzwischen große Mengen gebacken. Hier ist es ebenfalls dringend notwendig, dass die spezifische Qualifikation zum Brötchenbacken von möglichst vielen beherrscht und ein Wechsel der Tätigkeiten vorgenommen werden kann.

[38] In der Kategorie sonstige Ausbildung finden wir vor allen Dingen Führungskräfte, die aus Interesse an der Befragung teilgenommen haben.

Außerdem spielt die soziale Kompetenz vor allen Dingen im Umgang mit den Kunden eine besondere Rolle. Hier hatten sich aber für die verschiedenen Betriebe bei der Bewältigung der sozialen Arbeitsanforderung keine wesentlichen Unterschiede ergeben.

Insgesamt ist die aktuelle Situation in den Betrieben bzgl. der Handlungskompetenz der MitarbeiterInnen zufrieden stellend. Bei der Ausbildung zum Allrounder herrschte – soweit für uns einsehbar – im Chemieunternehmen ein konkreter Handlungsbedarf. In dem Bäckereiunternehmen und den Bäckereifilialen besteht eher eine Notwendigkeit zur mittelfristigen Planung, da die Handlungskompetenz gegenwärtig günstig ist.

8.4 Kompetente Führung

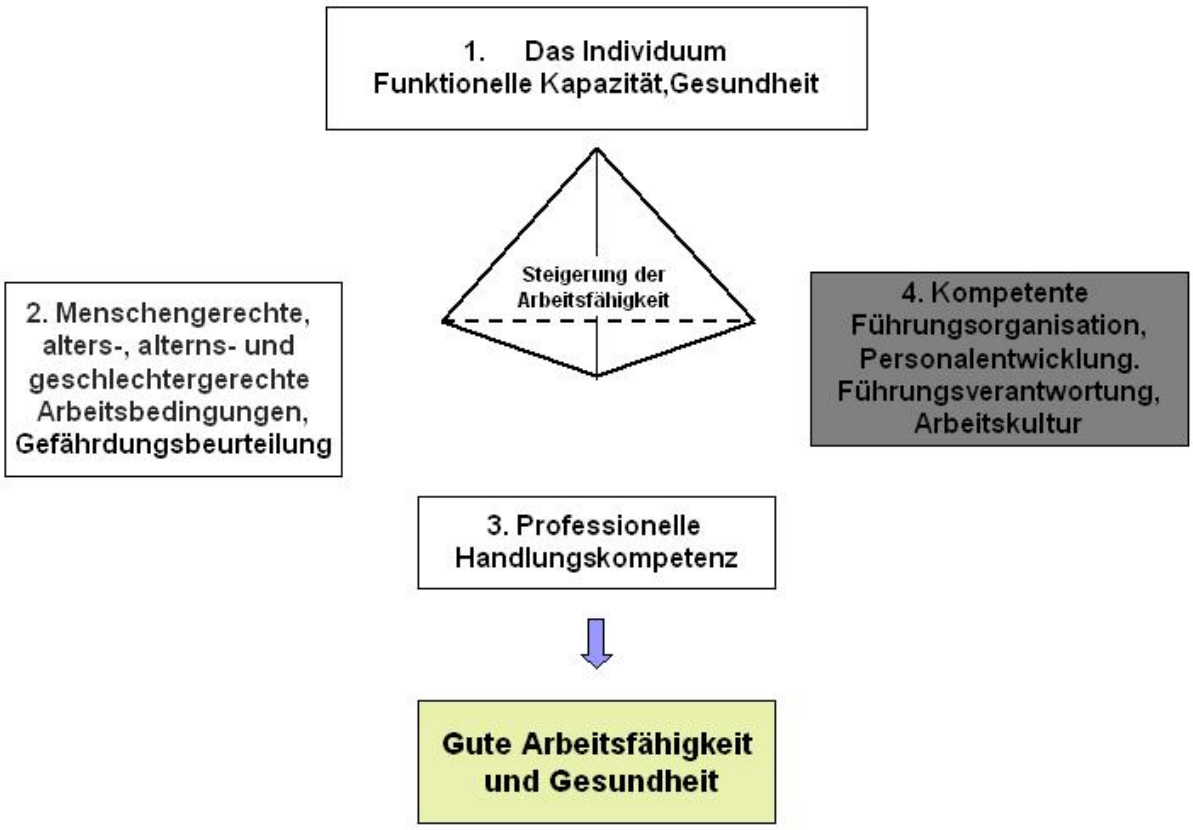

1. Das Individuum
Funktionelle Kapazität,Gesundheit
Steigerung der Arbeitsfähigkeit
2. Menschengerechte, alters-, alterns- und geschlechtergerechte Arbeitsbedingungen, Gefährdungsbeurteilung
4. Kompetente Führungsorganisation, Personalentwicklung. Führungsverantwortung, Arbeitskultur
3. Professionelle Handlungskompetenz
Gute Arbeitsfähigkeit und Gesundheit

Abb. 125: Förderungsmodell der Arbeitsfähigkeit

Eine kompetente Führungsorganisation, die ihre Aufgaben verantwortungsvoll wahrnimmt, und eine gute Personalentwicklung sind wesentliche Faktoren, um eine gesundheitsförderliche Arbeitskultur im Betrieb zu schaffen. Die unmittelbaren Vorgesetzten haben den größten Einfluss auf einen solchen Prozess zur Förderung und Aufrechterhaltung der Arbeitsfähigkeit im Unternehmen. Die Bedeutung dieser Fragen drückt sich auch darin aus, dass im Steuerkreis grundsätzlich die Geschäftsführung persönlich vertreten war. Im Arbeitskreis „Arbeit – Alter – Wohlbefinden“, der sich mehr mit Fragen der Produktion befasste, war die Produktionsleitung regelmäßig beteiligt. Die Termine wurden langfristig geplant und festgelegt. Es herrschte von Anfang an eine ausgesprochene Verbindlichkeit.

Bei der Mitarbeiterbefragung (Ist-Analyse) wurde das Verhältnis der MitarbeiterInnen zu ihren Vorgesetzten in unterschiedlicher Weise aufgegriffen:

Frage 38: Wie zufrieden sind Sie mit Ihren Vorgesetzten in Bezug auf den allgemeinen Führungsstil im Haus?

Die möglichen Antworten waren „sehr zufrieden“, „eher zufrieden“, „eher unzufrieden“, „sehr unzufrieden“.

Die Frage 39: „Bei der Bewältigung meiner Arbeit hilft mir der Rückhalt bei meiner Familie, meiner/m Lebenspartner/in, meinen Freunden, meinen Arbeitskollegen und meiner/m Vorgesetzten.“ sollte Aufschluss über die Unterstützung durch die/den unmittelbaren Vorgesetzten geben.
Hier wurden als Antwortkategorien „sehr stark“, „eher stark“, „teilsteils“, „eher nicht“ und „gar nicht“ angeboten.

8.4.1 Chemieunternehmen

Frage 38: Wie zufrieden sind Sie mit Ihren Vorgesetzten in Bezug auf den allgemeinen Führungsstil im Haus?

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	sehr zufrieden	19	19,0	19,0	19,0
	eher zufrieden	47	47,0	47,0	66,0
	eher unzufrieden	27	27,0	27,0	93,0
	sehr unzufrieden	4	4,0	4,0	97,0
	keine Angaben	3	3,0	3,0	100,0
	Gesamt	100	100,0	100,0	

Abb. 126: Chemiebetrieb: Zufriedenheit mit dem allgemeinen Führungsstil

66% sind „sehr“ oder „eher zufrieden“, 31 % sind „eher“ oder „sehr unzufrieden“. Das ist zwar das beste Ergebnis im Vergleich mit allen drei Betrieben des Projektes, aber ein Unternehmen „in Schwierigkeiten“ kann / sollte sich um die 31% kümmern. In den Interviews geht es öfter um Klarheit und Verbindlichkeit in der Kommunikation und „gerechtes Verhalten“ der Führung. Als nächstes wird geprüft, ob es einen Zusammenhang zwischen diesen Werten und der Arbeitsfähigkeit gibt.

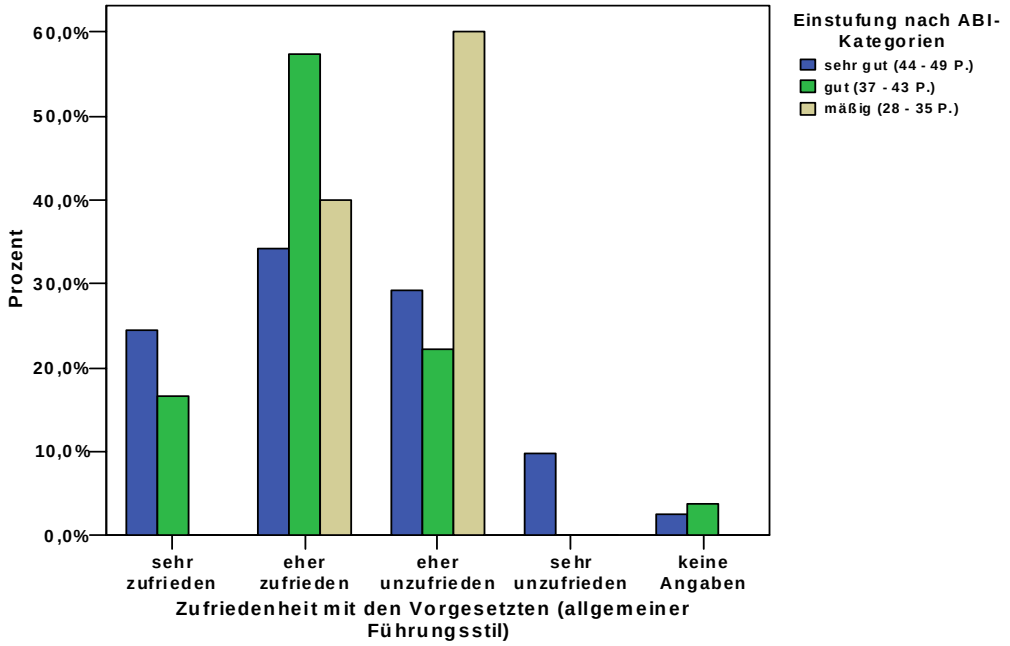


Abb. 127: Chemiebetrieb: Zufriedenheit mit dem Vorgesetzten (allgemeiner Führungsstil)

Der Anteil der „sehr unzufriedenen“ ist zu klein, hier gibt es keine Aussagemöglichkeit. Für die ABI-Kategorie „sehr gut“ liegen die Werte mit 25 bis 30% bei „sehr und eher zufrieden“. Die Kategorie „mäßig“ verteilt sich zu 40% auf „eher zufrieden“ und zu 60% auf „eher unzufrieden“. Es besteht aber keine eindeutige Korrelation im statistischen Sinne, wir halten solche Befunde im Rahmen der betrieblichen Praxis für diskussionswürdig. Der Anteil der „eher“ und „sehr unzufriedenen“ ist mit 30% zu groß. Das ist zu bedenken für ein Unternehmen in einer kritischen Gesamtsituation und für die Suche nach „Optimierungsreserven“ bei einem insgesamt guten Ergebnis: Schatzpflege.

Frage 39: „Bei der Bewältigung meiner Arbeit hilft mir der Rückhalt bei meiner Familie, meiner/m Lebenspartner/in, meinen Freunden, meinen Arbeitskollegen und meiner/m Vorgesetzten.“
Hier beschränken wir uns auf die Ergebnisse für den Rückhalt bei dem unmittelbaren Vorgesetzten.

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	gar nicht	18	18,0	18,0	18,0
	eher nicht	17	17,0	17,0	35,0
	teils/teils	32	32,0	32,0	67,0
	eher stark	22	22,0	22,0	89,0
	sehr stark	10	10,0	10,0	99,0
	keine Angaben	1	1,0	1,0	100,0
	Gesamt	100	100,0	100,0	

Abb 128: Rückhalt für Arbeitsfähigkeit bei dem unmittelbaren Vorgesetzten

32% fühlen sich unterstützt, weitere 32% antworten mit „teilsteils“. Ein Drittel der Befragten finden bei ihrem unmittelbaren Vorgesetzten „gar nicht“ oder „eher nicht“ Rückhalt für ihre Arbeitsfähigkeit. Hier ist der schlechteste Anteil gleich groß ausgeprägt und insgesamt wird die Vermutung von Frage 38 bestätigt. Wie verhält es sich nun mit den Arbeitsfähigkeitskategorien?

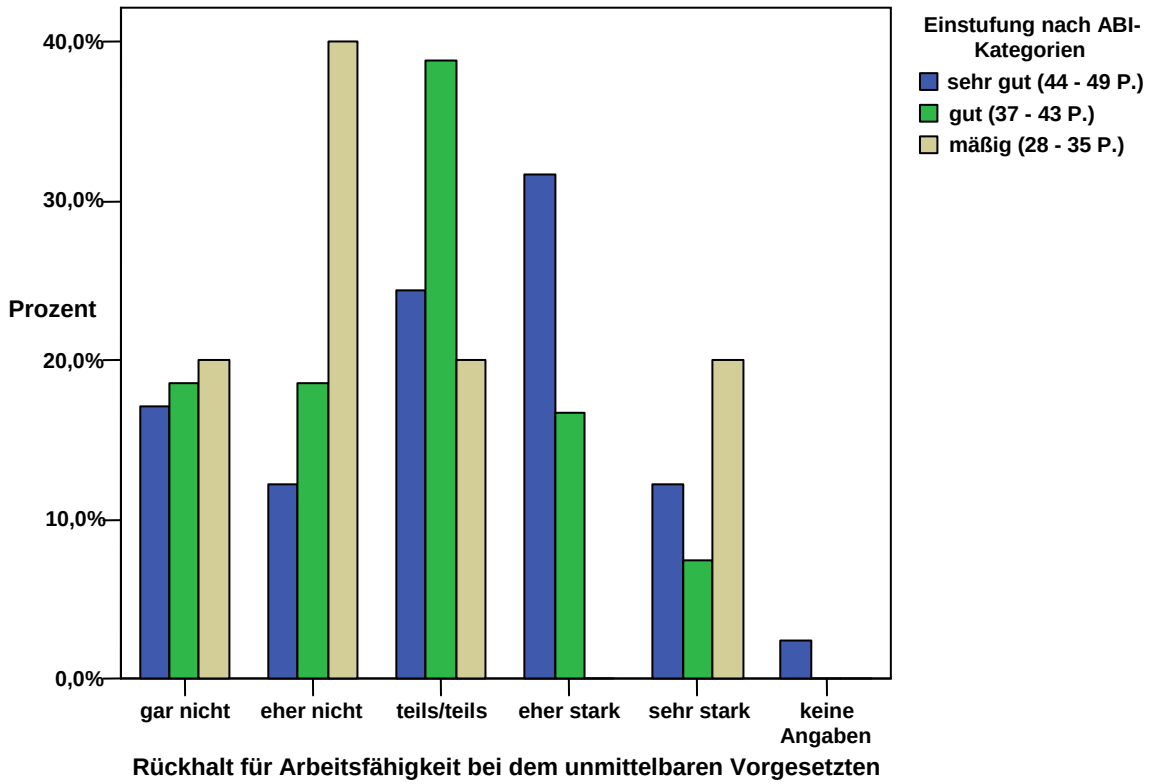


Abb. 129: Rückhalt für Arbeitsfähigkeit bei dem unmittelbaren Vorgesetzten, Chemiebetrieb

Hier finden wir den größten Anteil von der Kategorie „mäßige“ Arbeitsfähigkeit bei denen, die „ gar nicht“ oder „eher nicht“ den Rückhalt bei ihren Vorgesetzten haben.

Aber auch die Gruppe „teilsteils“ hat ein relativ gutes Ergebnis, wenn man die Kategorien „sehr gut“ und „gut“ zusammenfasst.
Das Ergebnis sollte man unbedingt mit den Führungskräften, in Arbeitskreisen oder einem Gesundheitszirkel diskutiert werden, weil es erst so seine endgültige Einordnung bekommen kann. Zu bedenken ist vielleicht auch, dass der größte Teil der Schwierigkeiten von außen an das Unternehmen herangetragen wird und alle davon betroffen und verunsichert sind.

8.4.2 Bäckereiunternehmen

Frage 38: Wie zufrieden sind Sie mit Ihren Vorgesetzten in Bezug auf den allgemeinen Führungsstil im Haus?

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	sehr zufrieden	23	17,3	17,3	17,3
	eher zufrieden	71	53,4	53,4	70,7
	eher unzufrieden	24	18,0	18,0	88,7
	sehr unzufrieden	9	6,8	6,8	95,5
	keine Angaben	6	4,5	4,5	100,0
	Gesamt	133	100,0	100,0	

Abb. 130: Zufriedenheit mit den Vorgesetzten (allgemeiner Führungsstil), Bäckereiunternehmen

Rund 25% der Befragten sind mit dem allgemeinen Führungsstil „eher“ oder „sehr unzufrieden“. Auch hier ergeben sich Hinweise für Optimierungsmöglichkeiten. Man darf aber nicht aus dem Auge verlieren, dass 71% „sehr“ oder „eher zufrieden“ sind. Auch hier erscheint die Diskussion der Ergebnisse mit Vorgesetzten und MitarbeiterInnen entscheiden für die abschließende Bewertung.

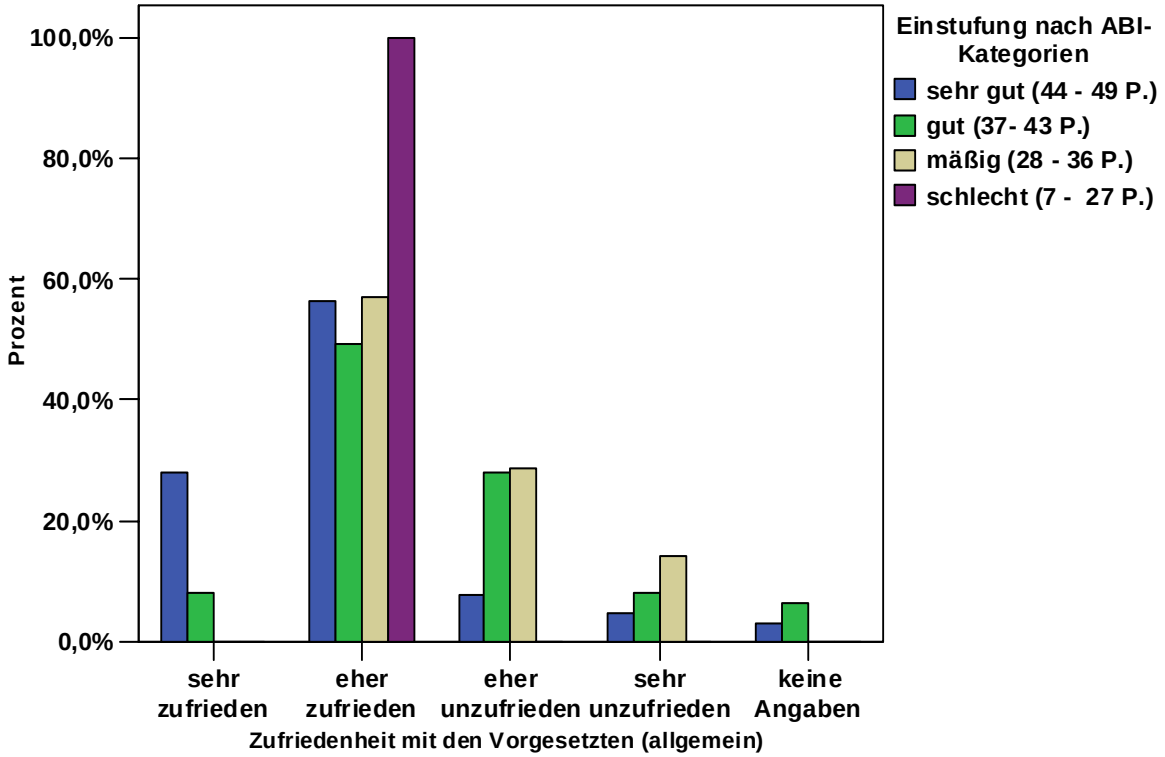


Abb. 131: Bäckereiunternehmen: Zufriedenheit mit dem Vorgesetzten (allgemeiner Führungsstil)

Das Ergebnis ist nicht eindeutig. Die höchsten Anteile der Kategorie „sehr gut“ und „gut“, aber auch von „mäßig“ und „schlecht“ finden wir bei denen, die „eher zufrieden“ sind. Rückmeldung und Diskussion sollten durchgeführt werden, Überbewertung muss vermieden werden und die Befragung im Rahmen der betriebsärztlichen Betreuung fortgesetzt werden. Man kann dann durch die Item-Analyse die weitere Entwicklung betrachten und die Komplettierung der Stichprobe.

Frage 39: „Bei der Bewältigung meiner Arbeit hilft mir der Rückhalt bei meiner Familie, meiner/m Lebenspartner/in, meinen Freunden, meinen Arbeitskollegen und meiner/m Vorgesetzten."
Hier beschränken wir uns auf die Ergebnisse für den Rückhalt bei dem unmittelbaren Vorgesetzten.

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	gar nicht	9	6,8	6,8	6,8
	eher nicht	14	10,5	10,5	17,3
	teils/teils	42	31,6	31,6	48,9
	eher stark	43	32,3	32,3	81,2
	sehr stark	20	15,0	15,0	96,2
	keine An-gaben	5	3,8	3,8	100,0
	Gesamt	133	100,0	100,0	

Abb. 132 Rückhalt für Arbeitsfähigkeit bei dem unmittelbaren Vorgesetzten, Bäckereiunternehmen

17% haben „gar nicht" und „eher nicht" Rückhalt für ihre Arbeitsfähigkeit bei dem unmittelbaren Vorgesetzten. Umgekehrt ist der Anteil „eher" und „sehr stark" bei dieser Stichprobe mit 47%. relativ groß und ein Drittel antwortet mit „teilsteils". Dieser Anteil erscheint zu groß.

Wie weit gibt es nun einen Zusammenhang mit den Kategorien der Arbeitsfähigkeit?

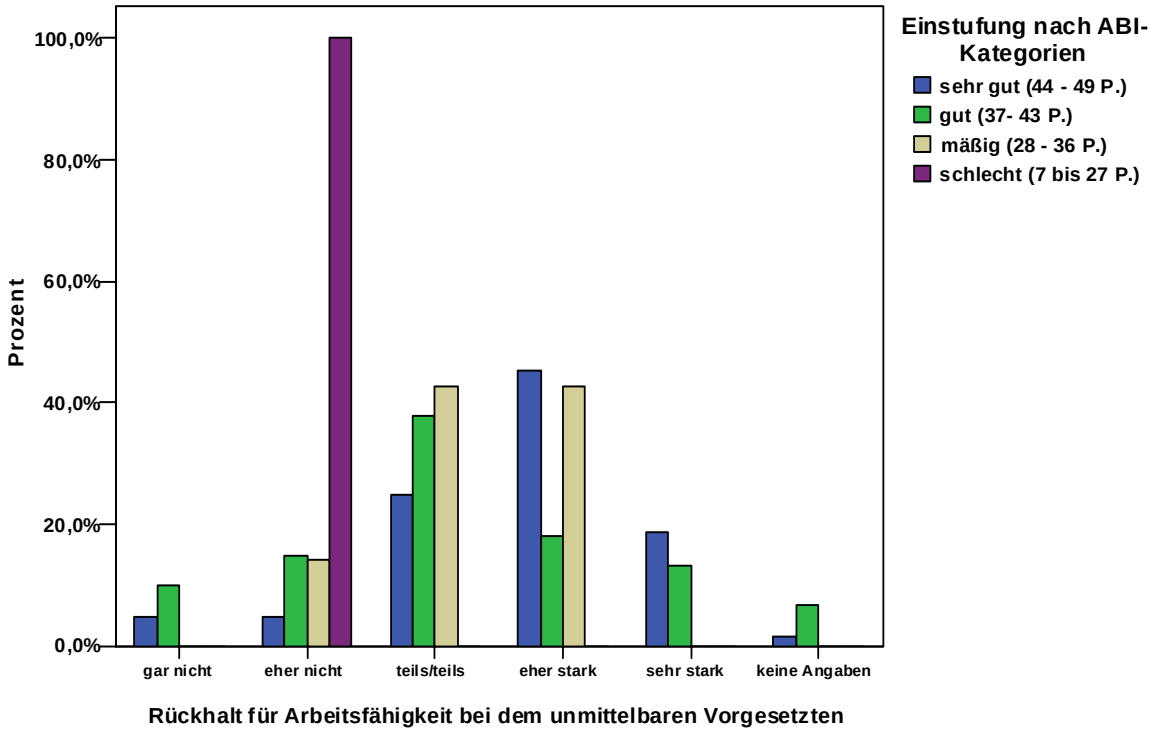


Abb. 133: Rückhalt für Arbeitsfähigkeit bei dem unmittelbaren Vorgesetzten und Arbeitsfähigkeit, Bäckereiunternehmen

Das Schwergewicht der Verteilung liegt bei „teilsteils“ und „eher stark“. Die Kategorie „schlecht“ ist nur zur Anschauung in der Graphik belassen worden. Das Durchschnittsalter der Befragten ist niedrig und man könnte mit ihnen diskutieren, welches Gewicht der Rückhalt beim Vorgesetzten für sie zur Zeit hat. Es entsteht der Eindruck, als ob die Ressource „Führung“ von allen Beteiligten erst noch entdeckt werden kann.

8.4.3 Bäckereifilialen

Frage 38: Wie zufrieden sind Sie mit Ihren Vorgesetzten in Bezug auf den allgemeinen Führungsstil im Haus?

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	sehr zufrieden	33	33,0	33,0	33,0
	eher zufrieden	49	49,0	49,0	82,0
	eher unzufrieden	14	14,0	14,0	96,0
	sehr unzufrieden	4	4,0	4,0	100,0
	Gesamt	100	100,0	100,0	

Abb. 134: Zufriedenheit mit den Vorgesetzten (allgemeiner Führungsstil), Bäckereifilialen

Hier sind 82% „sehr“ und „eher zufrieden“ mit dem allgemeinen Führungsstil. Diese Frage wurde trotz der Hinweise auf „allgemein“ wohl doch mehr im Sinne von „allgemein in der Filiale“ beantwortet. Manche antworten auch, dass sie außer ihrer Filialleitung niemanden aus dem Unternehmen kennen.

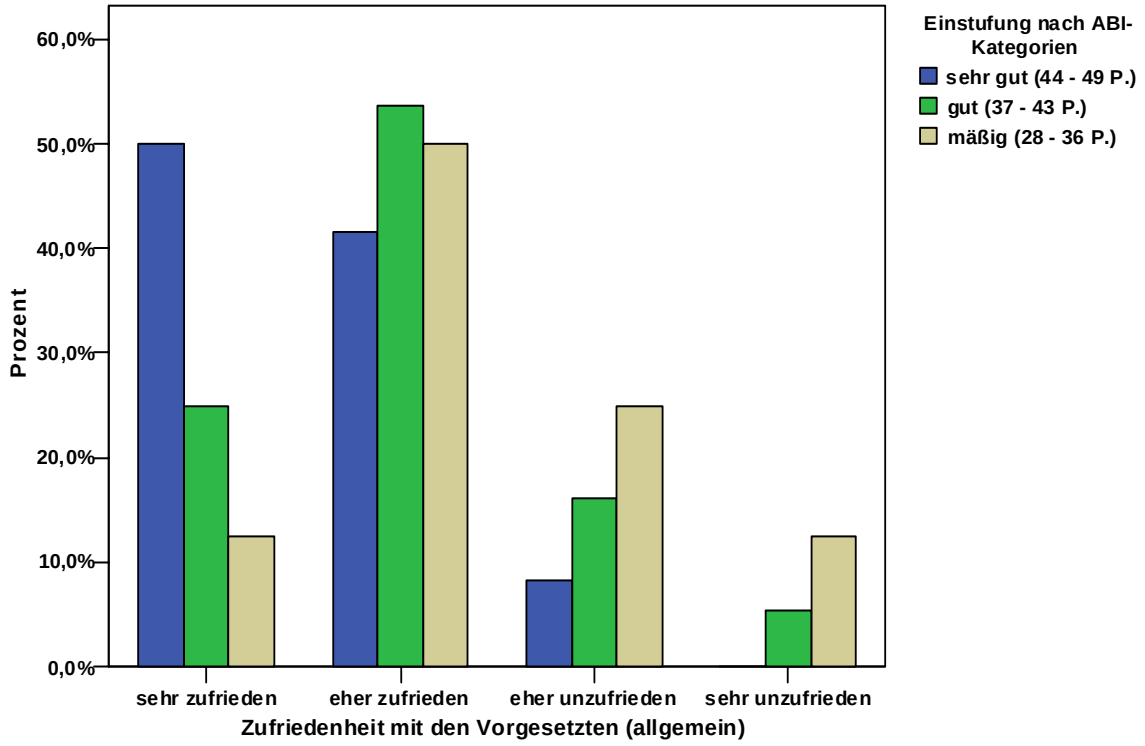


Abb. 135:Zufriedenheit mit dem Vorgesetzten (Allgemein), Bäckereifilialen

Die ABI-Kategorien „sehr gut“ und „gut“ verteilen sich eindeutig auf die Probanden mit den Antworten „sehr zufrieden“ und „zufrieden“. Wir finden hier auch eine positive Korrelation (Pearson 0,316) mit einer 2-seitigen Signifikanz auf dem Niveau von 0,01.
In den Bäckereifilialen gibt es ein enges, gut entwickeltes Verhältnis von Filialleitung zu Mitarbeiterinnen. Es scheint so zu sein, dass sich starke Zufriedenheit förderlich auf die Arbeitsfähigkeit auswirkt, geringe aber nicht einfach negativ. In der Vergleichsstichprobe aus dem Einzelhandel wurde diese Frage noch nicht mit dem ABI zusammen gestellt. Es konnte aber in den detaillierten zusätzlichen Interviews eine ähnliche Beziehung ermittelt werden.

Frage 39: „Bei der Bewältigung meiner Arbeit hilft mir der Rückhalt bei meiner Familie, meiner/m Lebenspartner/in, meinen Freunden, meinen Arbeitskollegen und meiner/m Vorgesetzten.“

Hier beschränken wir uns auf die Ergebnisse für den Rückhalt bei dem unmittelbaren Vorgesetzten.

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	gar nicht	3	3,0	3,0	3,0
	eher nicht	9	9,0	9,0	12,0
	teils/teils	25	25,0	25,0	37,0
	eher stark	26	26,0	26,0	63,0
	sehr stark	37	37,0	37,0	100,0
	Gesamt	100	100,0	100,0	

Abb. 136: Rückhalt für Arbeitsfähigkeit bei dem unmittelbaren Vorgesetzten, Bäckereifilialen

63% empfinden einen „sehr“ oder „eher starken“ Rückhalt für ihre Arbeitsfähigkeit bei dem Vorgesetzten. Das ist in allen Projektstichproben das höchste Ergebnis.

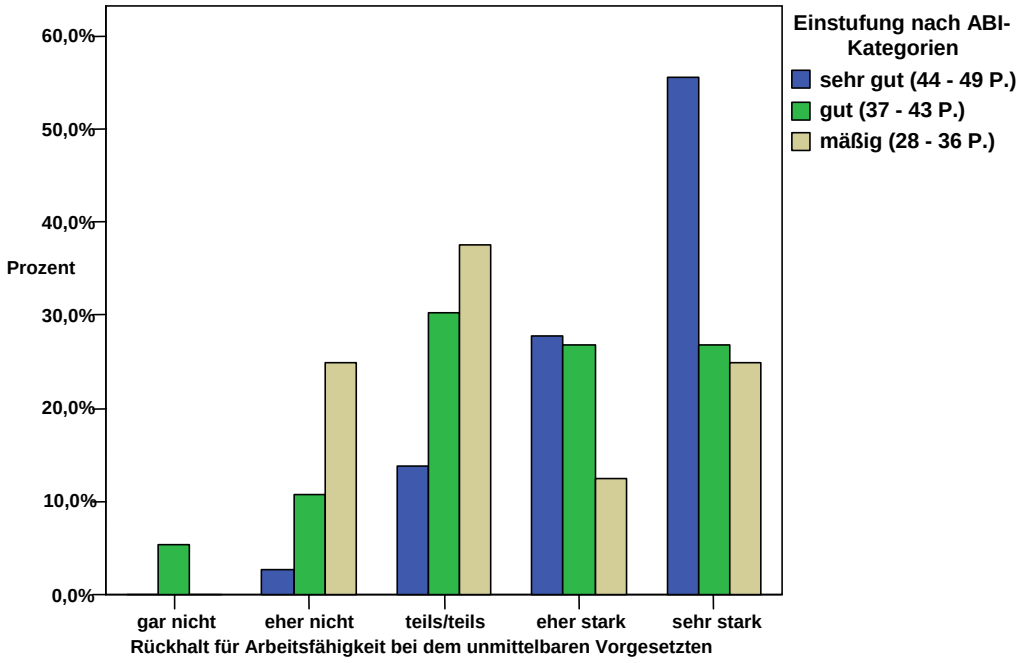


Abb. 137: Rückhalt für Arbeitsfähigkeit bei dem unmittelbaren Vorgesetzten und Arbeitsfähigkeit, Bäckereifilialen

Diejenigen, die am wenigsten den Rückhalt für ihre Arbeitsfähigkeit bei ihrem unmittelbaren Vorgesetzten als Hilfe wahrnehmen, haben die niedrigeren Werte in den ABI-Kategorien. Bezüglich der Arbeitsfähigkeit finden wir diesmal eine negative Korrelation (Pearson – 0,333). Diese Korrelation ist auf dem Niveau von 0,01 (2-seitig) signifikant.

„Rückhalt empfinden“ ist eine aktive Wahrnehmung in der unmittelbaren Auseinandersetzung mit den Vorgesetzten. Diejenigen, die dies nicht so gut können, aus welchen Gründen auch immer, haben eine schlechtere Arbeitsbewältigungsfähigkeit. Solche Ergebnisse müssen mit allen Beteiligten diskutiert werden. Dies ist eine der zukünftigen Aufgaben des entstandenen betrieblichen Gesundheitsmanagements.
Die Zufriedenheit mit dem allgemeinen Führungsstil hängt „dagegen“ positiv mit der Arbeitsbewältigungsfähigkeit zusammen, wer zufrieden ist, der tut sich leichter.

Diese Fragen nach dem Rückhalt wurden gemeinsam mit Juhani Ilmarinen und Heinrich Geißler entwickelt. Eine endgültige Bewertung wird erst möglich sein, wenn umfassendere Daten und Erkenntnisse vorliegen.

9. Exkurs: Werte und Einstellungen im „Haus der Arbeitsfähigkeit“

Im Rahmen der FAAF-Arbeit hat sich noch eine andere Darstellungs- und Betrachtungsweise in der Praxis bewährt: das „Haus der Arbeitsfähigkeit“.

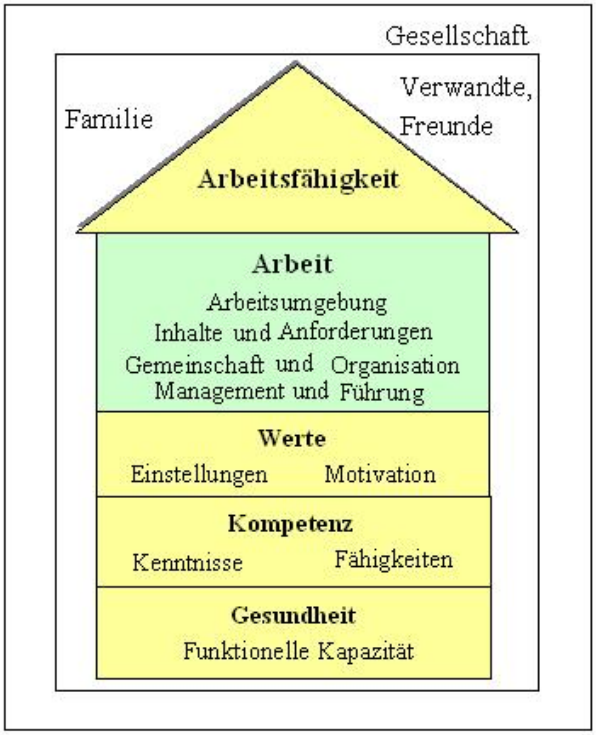


Abb. 138: Haus der Arbeitsfähigkeit

Arbeitsfähigkeit oder Arbeitsbewältigungsfähigkeit baut in diesem Modell auf verschiedenen Stockwerken auf, und es ist nun wichtig, das Zusammenspiel in diesen darzustellen und zu überprüfen. Es entspricht i. d. R. der aktuellen Situation in einem Unternehmen, dass Gesundheit und Leistungsfähigkeit (funktionelle Kapazität) eher das Fundament der Arbeitsfähigkeit bilden. Etwa in dem Sinne: Entweder jemand schafft seine Arbeit – oder nicht. [33]

Aber die beste individuelle Gesundheit und die „tüchtigste Mannschaft“ nützen nichts, wenn die Handlungskompetenz nicht ausreichend entwickelt ist, wenn die vorherrschenden Kenntnisse und Fähigkeiten nicht systematisch gefördert werden, um z. B. die Entwicklung zum Allrounder mittelfristig sicherzustellen.

Im nächsten Stock stoßen wir auf die Begriffe „Werte, Einstellungen und Motivationen“, und dieses Stockwerk befindet sich in unmittelbarer Nachbarschaft zum Thema Arbeit, Arbeitsumgebung, Inhalte und Anforderungen, Gemeinschaft und Organisation, Management und Führung. Vielleicht kann man es so formulieren, dass in diesem Abschnitt das Individuum entscheidet, in welcher Form es seine Fähigkeiten in das Unternehmen einbringt und umgekehrt im nächsten Stockwerk Arbeit die Anforderungen und die Arbeitskultur geprägt werden.

Die Wechselwirkung zwischen dem vierten Stock und den ersten dreien formt das Verhältnis von guter Arbeitsfähigkeit und Gesundheit zu guter Lebensqualität und Wohlbefinden im FAAF-Modell. Im Kern wird hier ein „psychologischer Arbeitsvertrag“ geschlossen.

„Neben dem zumeist schriftlich fixierten juristischen Arbeitsvertrag spricht man auch vom sog. psychologischen Arbeitsvertrag. Denis Rousseau beschreibt ihn als ‚die individuellen Anschauungen/Überzeugungen (beliefs) bzgl. des wechselseitigen Gebens und Nehmens zwischen Individuum und Organisation, geprägt von der Organisation.

Diese Form des Arbeitsvertrages kann erfüllt, aber auch übererfüllt oder verletzt werden. Rousseau unterscheidet drei Formen der Verletzung: das Versehen, die Zerrüttung und den Bruch. Alle drei Formen der Verletzung des psychologischen Arbeitsvertrages erfordern zu ihrer Behebung Kommunikation.

Selbstverständlich ist der psychologische Arbeitsvertrag auch einem zeitlichen Wandel unterworfen. Mit den persönlichen Bedürfnissen oder mit dem Aufkommen von gesundheitlichen Beschwerden ändern sich die Bewertungen des Vertrages. Dies verdeutlicht, dass nur eine kontinuierliche Auseinandersetzung mit der Sicht der Mitarbeiter auf die Stärken und Schwächen des Unternehmens die sich ändernden Werte und Bewertungen erfassen kann.

Wenn dieser Wertewandel nicht begleitet und mit den Mitarbeitern reflektiert wird, kann es zu unterschiedlichen Formen der Leistungsverweigerung kommen. Hier sind zu nennen die innere Kündigung, die zyklische Abwesenheit und der Verzicht auf das Einbringen von Verbesserungsvorschlägen.

Diese Verhaltensweisen und auch die daraus resultierende erhöhte Fluktuation müssen als die Folgen mangelnder bzw. fehlender Motivation angesehen werden. Sie führen im Unternehmen zu stark überhöhten Personalkosten. Doch diese Phänomene haben mitunter ihre Ursachen auch in einer Verletzung des psychologischen Arbeitsvertrages durch das Unternehmen selbst. Daher muss das Unternehmen Wert auf eine umfassende Kommunikationsstrategie legen, die vor allem den Formen der Verletzung durch Versehen oder Zerrüttung auf die Spur kommt.“ [9:66]

In unseren Mitarbeiterbefragungen (Ist-Analyse) haben wir folgende Punkte in das Interview mit aufgenommen, die helfen sollen, den aktuellen Stand des psychologischen Arbeitsvertrages etwas näher zu beschreiben.

Item Nr. 7: – Allgemeine psychische Leistungsreserven – des Arbeitsbewältigungsindex umfasst mit seinen drei Fragen die momentane Verfassung des Interviewpartners.

Haben Sie in der letzten Zeit Ihre täglichen Aufgaben mit Freude erledigt?
Waren Sie in letzter Zeit aktiv und rege?
Waren Sie in der letzten Zeit zuversichtlich, was die Zukunft betrifft?

Diese Fragen sind allgemein gemeint und befassen sich mehr mit der Grundstimmung des Individuums. So ist mit den täglichen Aufgaben nicht nur der Arbeitsplatz gemeint, sondern die „allgemeine Herangehensweise" einer Person bei der Erfüllung ihrer täglichen Arbeit. Aktivität und Regsamkeit beziehen sich stärker auf die körperlichen Anteile, und mit der Frage nach der Zuversichtlichkeit ist mehr die Grundstimmung eines Menschen gemeint.

Dann haben wir mit den Fragen Nr. 35 bis 38 nach der Zufriedenheit der MitarbeiterInnen gefragt. Dabei geht es um die Zufriedenheit mit der Bezahlung, dem Betriebsklima, den betrieblichen Sozialleistungen und – wie im Kapitel ‚Kompetente Führung' bereits abgehandelt – die Zufriedenheit mit dem Führungsstil im Hause, den Vorgesetzten.

Eine weitere wichtige ist die Frage Nr. 39. Dabei wurde bedacht, dass das „Haus der Arbeitsfähigkeit" nicht isoliert steht, sondern in einem sozialen Umfeld, das im engeren Sinne durch Familie, Verwandte und Freunde gebildet wird und in weiterem Sinne durch die Gesellschaft. Die Frage: „Bei der Bewältigung meiner Arbeit hilft mir der Rückhalt bei meiner Familie, meinem/r Lebenspartner/in, meinen Freunden, meinen Arbeitskollegen, meiner/m Vorgesetzten.", versucht einen Einblick in diesem Zusammenhang zu gewinnen.[39]

Darüber hinaus wurden bei Frage Nr. 40: „Ich erlebe die allgemeine Lage als förderlich für meine Arbeitsfähigkeit (sehr stark, eher stark, teilsteils, eher nicht und gar nicht).", die äußeren Rahmenbedingungen mit einbezogen.

9.1 Chemieunternehmen

Item Nr. 7: – Allgemeine psychische Leistungsreserven – des Arbeitsbewältigungsindex umfasst mit seinen drei Fragen die momentane Verfassung des Interviewpartners.

Haben Sie in der letzten Zeit Ihre täglichen Aufgaben mit Freude erledigt?
Waren Sie in letzter Zeit aktiv und rege?
Waren Sie in der letzten Zeit zuversichtlich, was die Zukunft betrifft?

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	1	1	1,0	1,0	1,0
	2	6	6,0	6,0	7,0
	3	43	43,0	43,0	50,0
	4	50	50,0	50,0	100,0
	Gesamt	100	100,0	100,0	

Abb. 139: ABI 7: Psychische Leistungsreserven (Chemiebetrieb)

In der Gesamtwertung dieser Frage, die dann in den Arbeitsbewältigungsindex eingeht, haben 50% der Befragten 4 Punkte, 43% haben 3 Punkte und 7% haben 2 bzw. einen Punkt.

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	niemals	1	1,0	1,0	1,0
	eher selten	3	3,0	3,0	4,0
	manch-mal	8	8,0	8,0	12,0
	eher häufig	44	44,0	44,0	56,0
	häufig	44	44,0	44,0	100,0
	Gesamt	100	100,0	100,0	

Abb. 140: ABI 7: Allg. psychische Leistungsreserven - Freude (Chemiebetrieb)

88% haben zu gleichen Teilen „häufig“ oder „eher häufig“ Freude bei der Verrichtung ihrer täglichen Aufgaben sowohl im Privaten- wie im Arbeitsbereich.

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	eher selten	3	3,0	3,0	3,0
	manchmal	11	11,0	11,0	14,0
	eher häufig	50	50,0	50,0	64,0
	immer	36	36,0	36,0	100,0
	Gesamt	100	100,0	100,0	

Abb. 141: ABI 7: Allg. psychische Leistungsreserven – aktiv und rege (Chemiebetrieb)

36% der Befragten sind nach eigenen Angaben „immer“ aktiv und rege, 50% „eher häufig“ und 14% „manchmal“ und „eher selten“.
Bei dieser Frage hat es während der Interviews eine interessante Diskussion um die körperlichen Aktivitäten bei der Arbeit gegeben. Wie weit kann körperliche Arbeit als Aktivität im Sinne von Bewegung und Entspannung mit einbezogen werden? Hier war es wichtig, den Mitarbeitern klar zu machen, dass ihre eigenen körperlichen Aktivitäten nicht durch die vorgeschriebenen, vom Arbeitsablauf geprägten und bestimmten Belastungen ersetzt werden können.

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	niemals	2	2,0	2,0	2,0
	eher selten	8	8,0	8,0	10,0
	manchmal	17	17,0	17,0	27,0
	eher häufig	48	48,0	48,0	75,0
	ständig	25	25,0	25,0	100,0
	Gesamt	100	100,0	100,0	

Abb. 142 ABI 7: Allg. psychische Leistungsreserven – Zukunft (Chemiebetrieb)

25% der Befragten waren „ständig“ zuversichtlich, 48% waren „eher häufig“ und 27% waren „manchmal“ und weniger zuversichtlich. Dieser Anteil von 27% war bemerkenswert, weil das Unternehmen in einer schwierigen wirtschaftlichen Situation war und die Interviewpartner entsprechend Probleme hatten die aktuelle Betriebssituation von Ihrer persönlichen Einstellung zu trennen.

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	niemals	4	4,0	4,0	4,0
	eher selten	27	27,0	27,0	31,0
	manchmal	20	20,0	20,0	51,0
	eher häufig	2	2,0	2,0	53,0
	ständig	1	1,0	1,0	54,0
	keine Angaben	46	46,0	46,0	100,0
	Gesamt	100	100,0	100,0	

Abb. 143 ABI 7: aktuelle psychische Leistungsreserven - Zukunft (Chemiebetrieb)

Wir haben dann – nachdem dieses Problem schon nach wenigen Interviews deutlich wurde ein zweites, alternatives Symbol angeboten. Davon haben 54% der Befragten Gebrauch gemacht und dabei findet sich dann folgende Verteilung: 3% sind (ständig) oder (eher häufig) zuversichtlich, was die Zukunft betrifft, 20% „manchmal“ und 27% „selten“. Hier kann man erkennen, wie die betriebliche Situation zusätzlich als psychische Belastung wirksam wird und die Zukunftsvision der Betroffenen einschränkt. Durch die Einführung eines zweiten Symbols und eine getrennte Bewertung mit der Kategorie „Aktuelle psychische Leistungsreserven – Zukunft“ können in Betrieben mit ähnlicher Situation zusätzliche Informationen gewonnen werden. Gleichzeitig wird so den Bedürfnissen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern bei der Befragung Rechnung getragen.

Dann haben wir mit den Fragen Nr. 35 bis 38 nach der Zufriedenheit der MitarbeiterInnen gefragt. Dabei geht es um die Zufriedenheit mit der Bezahlung, dem Betriebsklima, den betrieblichen Sozialleistungen und – wie im Kapitel ‚Kompetente Führung’ bereits abgehandelt – die Zufriedenheit mit dem Führungsstil im Hause, den Vorgesetzten.

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	sehr zufrieden	15	15,0	15,0	15,0
	eher zufrieden	68	68,0	68,0	83,0
	eher unzufrieden	12	12,0	12,0	95,0
	sehr unzufrieden	5	5,0	5,0	100,0
	Gesamt	100	100,0	100,0	

Abb. 144 Zufriedenheit mit der Bezahlung (Chemiebetrieb)

83% sind mit der Bezahlung „sehr zufrieden“ oder „eher zufrieden“.

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	sehr zufrieden	14	14,0	14,0	14,0
	eher zufrieden	47	47,0	47,0	61,0
	eher unzufrieden	30	30,0	30,0	91,0
	sehr unzufrieden	8	8,0	8,0	99,0
	keine Angaben	1	1,0	1,0	100,0
	Gesamt	100	100,0	100,0	

Abb. 145 : Zufriedenheit mit dem Betriebsklima (Chemiebetrieb)

Hier sind 61% „sehr zufrieden“ oder „eher zufrieden“ und 38% „eher unzufrieden“ und „sehr unzufrieden“.

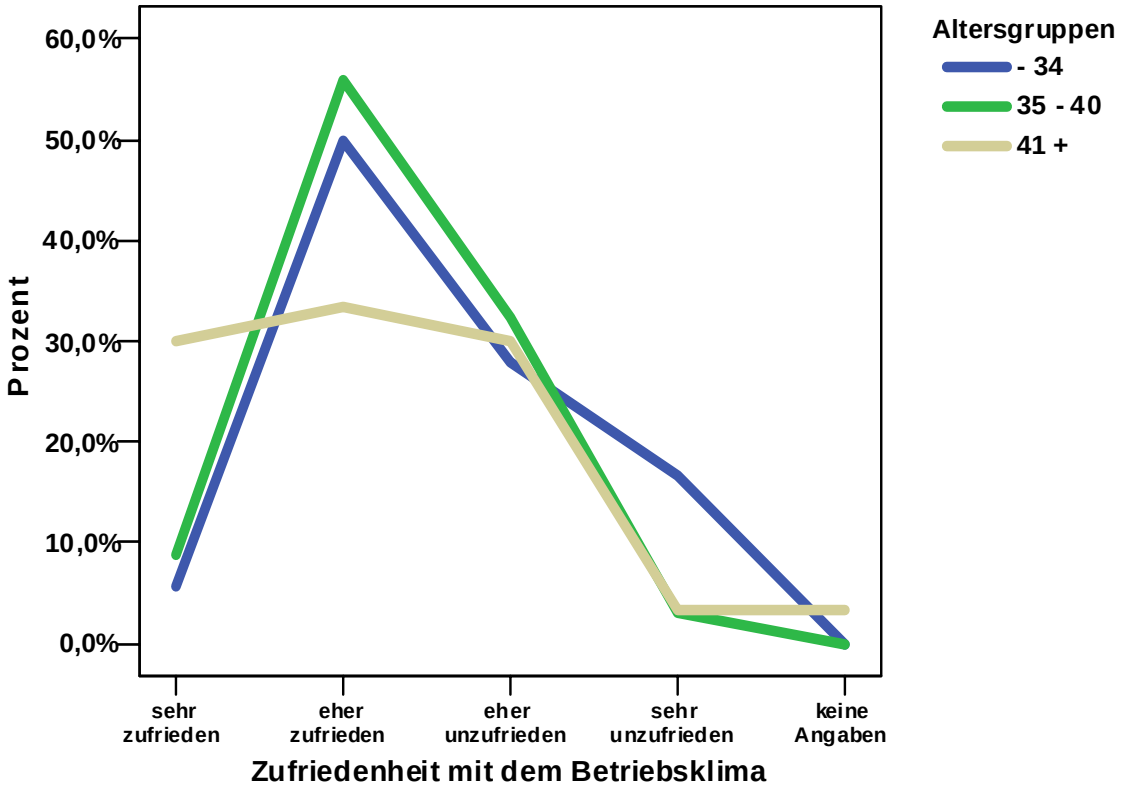


Abb. 146: Zufriedenheit mit dem Betriebsklima nach Altersgruppen (Chemiebetrieb)

Die Untersuchung der Zufriedenheit nach den Altersgruppen ergibt eine fast gleichmäßige Verteilung bei der Gruppe 41+ auf die Kategorie 30% im Bereicht „sehr zufrieden“, „eher zufrieden“, „eher unzufrieden“ während die beiden anderen Altersgruppen Ihr Maximum bei 50% im Bereich „eher zufrieden“ und entsprechend 30% im Be-

reich „eher unzufrieden“ haben. Für die betriebliche Diskussion über die Zukunft und die zukünftigen Gestaltungsmöglichkeiten kann die Auseinandersetzung mit der Altersgruppe 41+ erhebliche Bedeutung haben. Die Kenntnis der Unterschiede in der Bewertung ist dabei nützlich.

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	sehr zufrieden	24	24,0	24,0	24,0
	eher zufrieden	64	64,0	64,0	88,0
	eher unzufrieden	9	9,0	9,0	97,0
	sehr unzufrieden	2	2,0	2,0	99,0
	keine Angaben	1	1,0	1,0	100,0
	Gesamt	100	100,0	100,0	

Abb. 147 : Zufriedenheit mit den betrieblichen Sozialleistungen (Chemiebetrieb)

Hier überwiegt mit 88% die Zufriedenheit bei den Befragten.

Eine weitere wichtige ist die Frage Nr. 39. Dabei wurde bedacht, dass das „Haus der Arbeitsfähigkeit“ nicht isoliert steht, sondern in einem sozialen Umfeld, das im engeren Sinne durch Familie, Verwandte und Freunde gebildet wird und in weiterem Sinne durch die Gesellschaft. Die Frage: „Bei der Bewältigung meiner Arbeit hilft mir der Rückhalt bei meiner Familie, meinem/r Lebenspartner/in, meinen Freunden, meinen Arbeitskollegen, meiner/m Vorgesetzten.“, versucht einen Einblick in diesen Zusammenhang zu gewinnen.

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	gar nicht	8	8,0	8,0	8,0
	eher nicht	13	13,0	13,0	21,0
	teils/teils	14	14,0	14,0	35,0
	eher stark	24	24,0	24,0	59,0
	sehr stark	41	41,0	41,0	100,0
	Gesamt	100	100,0	100,0	

Abb. 148: Rückhalt für Arbeitsfähigkeit bei Familie (Chemiebetrieb)

65% finden „sehr starken“ und „eher starken“ Rückhalt bei Ihrer Familie, 35% liegen in den Bereichen „teils/teils“ und geringer.

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	gar nicht	6	6,0	6,1	6,1
	eher nicht	2	2,0	2,0	8,1
	teils/teils	10	10,0	10,1	18,2
	eher stark	21	21,0	21,2	39,4
	sehr stark	40	40,0	40,4	79,8
	keine Angaben	20	20,0	20,2	100,0
	Gesamt	99	99,0	100,0	
Fehlend	System	1	1,0		
Gesamt		100	100,0		

Abb. 149: Rückhalt für Arbeitsfähigkeit bei PartnerIn (Chemiebetrieb)

Hier haben 61% einen „sehr starken“ und „eher starken“ Rückhalt. 20% machen dazu keine Angaben. Dies liegt daran, dass dieser Teil der Befragten die Partnerin bzw. die Ehefrau als Bestandteil der Familie sehen und nicht extra bewerten möchten. Umgekehrt ist es für den Dialog und die Präzision nützlich zwischen der Ehefrau/PartnerIn und der Familie z.B. den Kinder zu unterscheiden, da von ihnen unterschiedlicher Rückhalt ausgeht. Die Ehefrau/PartnerIn kann eher aktiv stützend und entlastend eingreifen. Die Tatsache, dass man Kinder hat und für sie etwas schaffen und sichern möchte, wirkt eher allgemein motivierend.

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	gar nicht	8	8,0	8,0	8,0
	eher nicht	18	18,0	18,0	26,0
	teils/teils	36	36,0	36,0	62,0
	eher stark	27	27,0	27,0	89,0
	sehr stark	9	9,0	9,0	98,0
	keine Angaben	2	2,0	2,0	100,0
	Gesamt	100	100,0	100,0	

Abb. 150: Rückhalt für Arbeitsfähigkeit bei Freunden (Chemiebetrieb)

Hier verlagert sich der Schwerpunkt der Bewertung in den Bereich „teils/teils“ und „eher nicht“, In den Diskussionen erfuhren wir als Erklärung, dass das Arbeitsleben von der Kommunikation mit den Freunden eher getrennt gehalten und gesehen wird. Es überwog – etwas verallgemeinernd zusammengefasst – der Satz „Mit den Freunden rede ich nicht über die Arbeit.“ Auch hier müssen erst weitere Erfahrungen mit den Fragen gewonnen werden. [40]

[40] Siehe dazu auch die Ergebnisse, die im Rahmen des PIZA-Projektes veröffentlicht werden.

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	gar nicht	5	5,0	5,0	5,0
	eher nicht	7	7,0	7,0	12,0
	teils/teils	34	34,0	34,0	46,0
	eher stark	37	37,0	37,0	83,0
	sehr stark	17	17,0	17,0	100,0
	Gesamt	100	100,0	100,0	

Abb. 151: Rückhalt für Arbeitsfähigkeit bei ArbeitskollegInnen (Chemiebetrieb)

54% finden „sehr starken“ oder „eher starken“ Rückhalt bei ihren Kolleginnen und Kollegen, 34% sind in dieser Frage unentschieden und 12% haben hier „eher nicht“ oder „gar nicht“ Rückhalt gefunden. Vorbehaltlich einer Diskussion mit den Betroffenen erscheint der Anteil der Unentschlossenen relativ hoch und für die Entwicklung im Team bzw. in der Mannschaft problematisch.

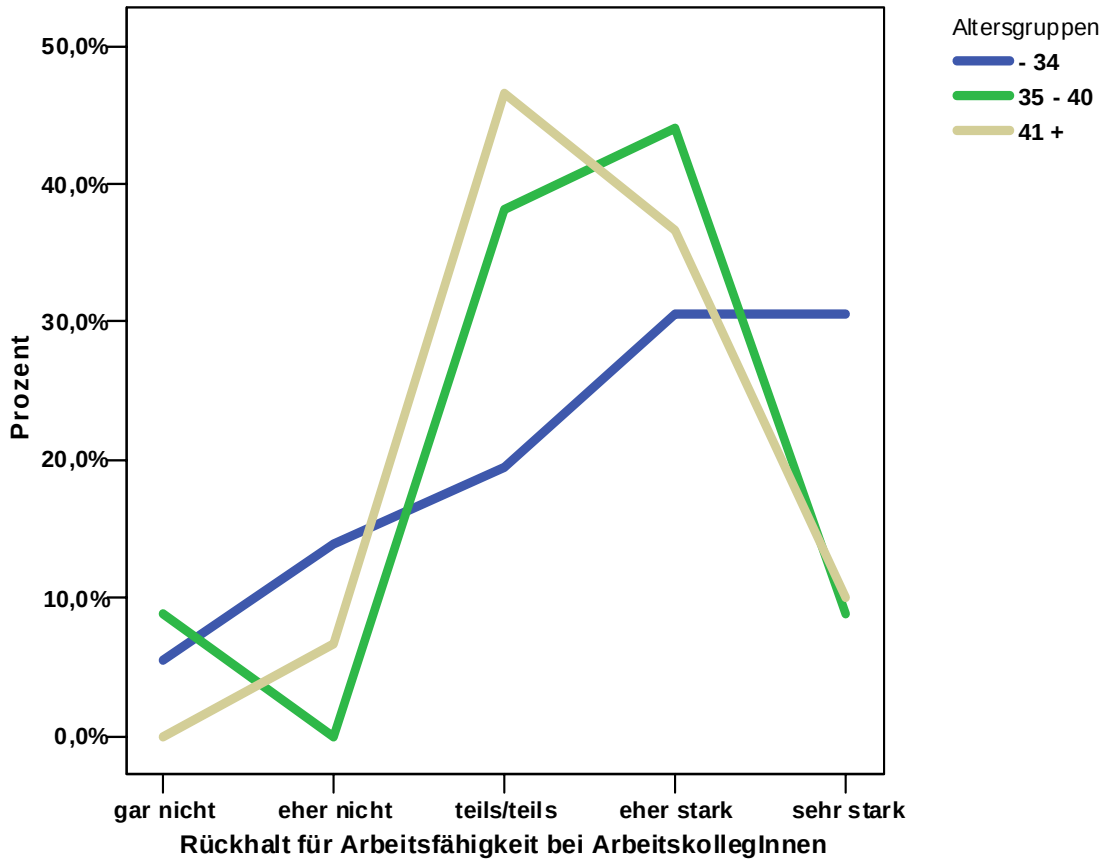


Abb. 152: Rückhalt für Arbeitsfähigkeit bei ArbeitskollegInnen (Chemiebetrieb)

Untersucht man nun die Zusammenhänge mit den Altersgruppen dann empfinden die jüngsten KollegInnen zu 60% den Rückhalt untereinander als „eher stark“ und „sehr stark“ und 40% benutzen die Kategorien „teils/teils“, „eher nicht“ und „gar nicht“. Für

die mittlere Altersgruppe liegt das Maximum bei ca. 42% mit „eher stark“ und ca. 40% mit „teils/teils“. Die älteste Altersgruppe hat ihr Maximum bei 45% „teils/teils“ und 38% „eher stark“. Auch hier deuten sich altersabhängige Unterschiede in der Bewertung an, die aber mit den Betroffenen zu diskutieren wären.

Darüber hinaus wurden bei Frage Nr. 40: „Ich erlebe die allgemeine Lage als förderlich für meine Arbeitsfähigkeit (sehr stark, eher stark, teilsteils, eher nicht und gar nicht).“ die äußeren Rahmenbedingungen mit einbezogen.

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	gar nicht	11	11,0	11,0	11,0
	eher nicht	40	40,0	40,0	51,0
	teils/teils	34	34,0	34,0	85,0
	eher stark	10	10,0	10,0	95,0
	sehr stark	3	3,0	3,0	98,0
	keine Angaben	2	2,0	2,0	100,0
	Gesamt	100	100,0	100,0	

Abb. 153: Förderlichkeit der allgemeinen Lage für Arbeitsfähigkeit (Chemiebetrieb)

51% erleben die allgemeine Lage als „eher nicht“ oder „gar nicht“ förderlich für ihre Arbeitsfähigkeit, 34% sind in dieser Frage unentschlossen (teils/teils) und 13% empfinden die allgemeine Lage als „eher stark“ und „sehr stark“ förderlich für ihre Arbeitsfähigkeit. Die Nachfrage in den Interviews hat hier folgendes, interessantes Bild ergeben, das sich auch in anderen Stichproben bestätigt hat: Ein kleiner Teil der Befragten erlebt die allgemein schwierige Situation als spezielle Motivation für eigenes, verantwortliches und initiatives Handeln.

Wir haben die Daten für den Chemiebetrieb tabellarisch zusammengestellt um einen Eindruck von diesen Fragen zu geben. Wir werden aber im Weiteren nur noch die wichtigsten Ergebnisse aufzeigen.

9.2 Bäckereiunternehmen

Item Nr. 7: – Allgemeine psychische Leistungsreserven – des Arbeitsbewältigungsindex umfasst mit seinen drei Fragen die momentane Verfassung des Interviewpartners.

Haben Sie in der letzten Zeit Ihre täglichen Aufgaben mit Freude erledigt?
Waren Sie in letzter Zeit aktiv und rege?
Waren Sie in der letzten Zeit zuversichtlich, was die Zukunft betrifft?

35% erreichen bei der Gesamtbewertung von Item Nr. 7 vier Punkte, 49% erreichen drei Punkte und 16% erreichen zwei Punkte. Bei der Beurteilung der Teilfragen allgemeine psychische Leistungsreserven – Freude, -aktiv und rege, -Zukunft ergeben sich keine Besonderheiten.

Dann haben wir mit den Fragen Nr. 35 bis 38 nach der Zufriedenheit der MitarbeiterInnen gefragt. Dabei geht es um die Zufriedenheit mit der Bezahlung, dem Betriebsklima, den betrieblichen Sozialleistungen und – wie im Kapitel „Kompetente Führung“ bereits abgehandelt – die Zufriedenheit mit dem Führungsstil im Hause, den Vorgesetzten.

Über ¾ der Befragten sind mit ihrer Bezahlung „sehr zufrieden“ oder „zufrieden“ und ca. 25% sind „eher unzufrieden“ bis „sehr unzufrieden“.
Mit dem Betriebsklima sind 70% „sehr zufrieden“ und „eher zufrieden“, 24% sind „eher unzufrieden“ und „sehr unzufrieden“. 6% - das könnte für die Diskussion vor Ort bedeutsam sein – können zum Betriebsklima keine Angaben machen, sie haben davon keinen Eindruck.
Mit den Sozialleistungen sind insgesamt 35% „eher unzufrieden“ oder „sehr unzufrieden“.

Eine weitere wichtige ist die Frage Nr. 39. Dabei wurde bedacht, dass das „Haus der Arbeitsfähigkeit“ nicht isoliert steht, sondern in einem sozialen Umfeld, das im engeren Sinne durch Familie, Verwandte und Freunde gebildet wird und in weiterem Sinne durch die Gesellschaft. Die Frage: „Bei der Bewältigung meiner Arbeit hilft mir der Rückhalt bei meiner Familie, meinem/r Lebenspartner/in, meinen Freunden, meinen Arbeitskollegen, meiner/m Vorgesetzten.“ versucht einen Einblick in diesen Zusammenhang zu gewinnen.

Bzgl. des Rückhalts für Arbeitsfähigkeit bei der Familie geben ca. 75% an, dass dieser „eher stark“ und „sehr stark“ sei.
Bei der Frage nach dem Rückhalt für die Arbeitsfähigkeit bei der PartnerIn/Ehefrau machen 41% keine Angaben, da sie diese als Bestandteil der Familie und nicht getrennt betrachten möchten. Bei dem Rückhalt für die Arbeitsfähigkeit bei Freunden finden wir 40% „teils/teils“ die Kategorien „eher stark“ und „sehr stark“ bei der Beantwortung benutzen. Der Rückhalt bei den ArbeitskollegInnen wird zu 9% als „eher nicht“ und „gar nicht“ eingestuft, mit 35% in der Kategorie „teils/teils“ und etwas über 50% bewerten dies mit „eher stark“ und „sehr stark“.

Darüber hinaus wurden bei Frage Nr. 40: „Ich erlebe die allgemeine Lage als förderlich für meine Arbeitsfähigkeit (sehr stark, eher stark, teilsteils, eher nicht und gar nicht).“, die äußeren Rahmenbedingungen mit einbezogen.

Bei der Förderlichkeit der allgemeinen Lage für die Arbeitsfähigkeit sagen 32% dass diese „gar nicht“ oder „eher nicht“ förderlich sei, 44% sehen dies als „unentschieden“ und ca. 17% - das entspricht dem Ergebnis aus dem Chemiebetrieb – fühlen sich durch die allgemeine Lage eher motiviert und angeregt. Soweit die Ausführungen in den Interviews bei den Detailgesprächen.

9.3 Bäckereifilialen

Item Nr. 7: – Allgemeine psychische Leistungsreserven – des Arbeitsbewältigungsindex umfasst mit seinen drei Fragen die momentane Verfassung des Interviewpartners.

Haben Sie in der letzten Zeit Ihre täglichen Aufgaben mit Freude erledigt?
Waren Sie in letzter Zeit aktiv und rege?
Waren Sie in der letzten Zeit zuversichtlich, was die Zukunft betrifft?

Bei den allgemeinen psychischen Leistungsreserven erreichen in der Gesamtbewertung der Antworten 60% vier Punkte und 36% drei Punkte.

Dann haben wir mit den Fragen Nr. 35 bis 38 nach der Zufriedenheit der MitarbeiterInnen gefragt. Dabei geht es um die Zufriedenheit mit der Bezahlung, dem Betriebsklima, den betrieblichen Sozialleistungen und – wie im Kapitel ‚Kompetente Führung’ bereits abgehandelt – die Zufriedenheit mit dem Führungsstil im Hause, den Vorgesetzten.

Bzgl. der Zufriedenheit mit der Bezahlung sind ¾ der Befragten „eher zufrieden“ und „sehr zufrieden“. 1/5 ist „eher unzufrieden“.
Mit dem Betriebsklima sind 70% „sehr zufrieden“ und „eher zufrieden“ und weniger als 20% „eher unzufrieden“.
Mit den Sozialleistungen sind 52% „sehr zufrieden“ und „eher zufrieden“ und 30% „eher unzufrieden“.

Eine weitere wichtige ist die Frage Nr. 39. Dabei wurde bedacht, dass das „Haus der Arbeitsfähigkeit“ nicht isoliert steht, sondern in einem sozialen Umfeld, das im engeren Sinne durch Familie, Verwandte und Freunde gebildet wird und in weiterem Sinne durch die Gesellschaft. Die Frage: „Bei der Bewältigung meiner Arbeit hilft mir der Rückhalt bei meiner Familie, meinem/r Lebenspartner/in, meinen Freunden, meinen Arbeitskollegen, meiner/m Vorgesetzten.“, versucht einen Einblick in diesem Zusammenhang zu gewinnen.

76% der Befragten finden Rückhalt für Arbeitsfähigkeit bei ihrer Familie in den Kategorien „sehr stark „ und „eher stark“.
Beim Rückhalt bei der PartnerIn/Ehefrau finden wir die gleichen Angaben wie bei den anderen Betriebsstichproben.
Das gilt auch für den Rückhalt bei den Freunden.
Der Rückhalt für die Arbeitsfähigkeit bei den ArbeitskollegInnen wird von über 50% als „sehr stark“ und „ eher stark“ bewertet und von 35% mit der Kategorie „teils/teils“. Die allgemeine Lage wird von 32% als „gar nicht“ oder „eher nicht“ förderlich für die Arbeitsfähigkeit erachtet, 44% schließen sich der Kategorie „teils/teils“ an.

Darüber hinaus wurden bei Frage Nr. 40: „Ich erlebe die allgemeine Lage als förderlich für meine Arbeitsfähigkeit (sehr stark, eher stark, teilsteils, eher nicht und gar nicht).“, die äußeren Rahmenbedingungen mit einbezogen.

Sichtweise: Die Summe ist mehr als einzelne Faktoren

Wir haben in dem Abschnitt „Faktoren der Arbeitsfähigkeit“ die vier Komponenten des FAAF-Konzeptes und „Das Haus der Arbeitsfähigkeit“ getrennt dargestellt. Dies ist in der betrieblichen Anwendungspraxis sicherlich sinnvoll. Im Rahmen eines Gesundheitsförderungsprozesses müssen die Steuergremien zusammen mit Unternehmensleitung und Betriebsrat, soweit dieser vorhanden ist, gemeinsam herausfinden, an welchen Punkten sie ansetzen.
So hat sich z. B. im Bäckereiunternehmen gezeigt, dass eine der wichtigsten Fragen die zukünftige Gestaltung der Arbeitszeiten ist. Gleichzeitig ist es aber auch eine der schwierigsten, sodass sich der Steuerkreis entschieden hat, diese Frage zurückzustellen und dem weiteren Entwicklungsprozess zu überlassen. Die zuständigen innerbetrieblichen Akteure werden sich mittelfristig mit ihrer Lösung befassen.

Andererseits war Faktor Nr. 2 „Arbeitsbedingungen und Gefährdungsbeurteilung“ von Anfang an Tagesthema und hat auch schon während des Projektes im Bereich der Unfallhäufigkeit zu Verbesserungen geführt. Sämtliche MitarbeiterInnen in der Produktion wurden mit rutschfesteren Sicherheitsschuhen ausgerüstet, und bei der Reinigung des Bodens im Produktionsbereich wurde neben der täglichen Reinigung durch die MitarbeiterInnen eine professionelle Grundreinigung eingeführt.

Es ist allgemein Aufgabe des Steuerkreises, immer wieder darauf zu achten, dass das Zusammenspiel der verschiedenen Faktoren sichergestellt wird oder – um beim Modell des „Hauses der Arbeitsfähigkeit“ zu bleiben – alle Stockwerke bzgl. ihrer aktuellen Situation und weiteren Entwicklung untersucht und bearbeitet werden.
Bei der Anwendung des Konzeptes kann unterschieden werden zwischen **kurzfristigen Effekten und aktuellen Maßnahmen**, die sich aus der konkreten Erhebung und Bewertung der Gefährdungssituationen ergeben, und **langfristigen Entwicklungen** i. S. von Arbeitskultur, Führungsstil und Beteiligung der MitarbeiterInnen am Prozess der betrieblichen Gesundheitsförderung.

Die kluge Kombination von Arbeitsplatzgestaltung und Verbesserung der Ergonomie, Arbeitsorganisation und Führungsstil mit individueller Gesundheitsförderung (Was kann ich selber tun? Was kann ich selber am Arbeitsplatz tun?) bietet dann die besten Voraussetzungen für einen erfolgreichen Gang in die Zukunft und die Bewältigung des demographischen Wandels. Die Beschränkung auf einen Faktor kann kurzfristig Erleichterung und Verbesserung ergeben, hat aber langfristig kaum ausreichend gute Chancen, die Zukunftsaufgaben zu bewältigen. [41]

[41] Ausführlich bei 1. Ilmarinen, J. und J. Tempel, *Arbeitsfähigkeit 2010 - Was können wir tun, damit Sie gesund bleiben?* 2002: VSA-Verlag.

10. Rückkopplung und Gestaltung

Das ABI-NRW Projekt wurde von Außen in drei KMU-Betriebe „hineingetragen“. Keines der Unternehmen hatte sich um die Beteiligung an dem Projekt von sich aus beworben und sie wurden in unterschiedlicher Weise für die Beteiligung gewonnen.
Die Stellung des ABI-NRW Teams war dadurch gekennzeichnet, dass wir allgemein Fachwissen und speziell ein arbeitswissenschaftliches Konzept einbrachten auf dessen Grundlage das Konzept durchgeführt werden sollte. In der Praxis waren wir „machtlose“ Berater was die Entscheidungsbefugnisse betrifft und „übermächtige“ Experten was das Spezialthema demographischer Wandel und alters- bzw. alternsgerechte Arbeitsgestaltung betrifft. Die Vertreter der außerbetrieblichen Instanzen, die über den erweiterten Steuerkreis am Projekt teilnahmen, hatten unterschiedliche Positionen. Berufgenossenschaft und Amt für Arbeitsschutz kamen aus einer grundsätzlich starken, juristischen Position mit einem Beratungsauftrag in das Projekt, der erst im Laufe der Zeit von den innerbetrieblichen Akteuren in seinem Unterschied zur Kontrollfunktion wahrgenommen und akzeptiert wurde. Es gab aber von Anfang an eine Vereinbarung, dass es zu keinen juristischen Maßnahmen im Sinne des Arbeitssicherheits- oder Arbeitsschutzgesetzes kommen würde.
Die Vertretung der Krankenkasse verfügte auf Grund der vorliegenden Gesundheitsberichtserstattung aus vergangenen Jahren über ein bestimmtes Know-how, konnte Kenntnisse und Basisdaten zur individuellen Gesundheitssituation einbringen und stand ebenfalls als Berater zur Verfügung.

Die innerbetrieblichen Akteure von betrieblicher Sicherheit und Gesundheit waren wenigstens in einer zweidimensionalen Position: Zum einen waren sie Träger von Entscheidungen und Funktionen in denen sie selbständig und autonom waren. Zum anderen waren sie Adressaten von Vermittlung von Fachwissen und Veränderung von Praxis und Gestaltung.

Die Unternehmensleitung war in ihren Entscheidungsbefugnissen am stärksten positioniert. Dies drückt sich ja auch darin aus, dass in einem Betrieb die Unternehmensleitung die Beteiligung an dem Projekt mit der Begründung „schwierige Situation“ am Ende der Ist-Analyse abgebrochen hat, da sich das Unternehmen in einem Rationalisierungsprozess befand. Also zu dem Zeitpunkt, wo die Erkenntnisse aus der Analyse in Praxis und Gestaltung hätten einmünden sollen.

Ähnliche Selbständigkeit gilt aber auch für den Betriebsrat der Unternehmen, die z.B. zusammen mit der Geschäftführung gleichzeitig Adressaten von Erkenntnissen aus dem Steuerkreis sind. Es war vollständig klar, dass Empfehlungen aus dem Steuerkreis an das Unternehmen (die Geschäftsführung und den Betriebsrat) zur endgültigen Entscheidung und Bearbeitung ausgesprochen würden. Die Betriebsärzte und die Fachkraft für Arbeitssicherheit sind autonom in ihrer fachlichen Verantwortung. Es gab zu Beginn des Projektes die Zusage der Beteiligung an dem Projekt. Dabei war vollständig offen, wie weit in der Praxis die Analyse und Gestaltung nach dem Arbeitsfähigkeitskonzept übernommen werden würde.

Zusammenfassend gab es für das ABI-NRW Team keinerlei „Machtmittel“, dieses Projekt durchzuführen. Durch eine verbindliche Organisation des Projektprozesses, durch eine kontinuierliche Vermittlung von Ergebnissen, arbeitswissenschaftlicher Bewertung dieser Ergebnisse und offener Diskussion der Entscheidungen konnte so Schritt für Schritt auch ein Gestaltungsprozess angesetzt werden. Am Ende dieses Prozesses entstanden dann Verbindlichkeiten für die Fortsetzung, nicht aus juristischer Sicht sondern aus inhaltlicher Überzeugung. Eine zentrale Frage war dabei, wie die anfangs fachlich „übermächtigen“ Externen das Vertrauen der Beteiligten des Steuerkreises, sei es der betriebliche, sei es der erweiterte, gewinnen würden. Aus unserer Sicht hat dafür den Ausschlag gegeben die saubere Trennung zwischen den Ergebnissen von Daten, Begehungen und Erhebungen, die kontinuierliche Bewertung dieser Ist-Analyse auf der Grundlage des Arbeitsfähigkeitkonzeptes und die offene Diskussion über die Frage, welche Konsequenzen die Beteiligten – das ist das Unternehmen (Geschäftsführung und Betriebsrat und die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter) – aus diesen Erkenntnissen ziehen würden.

10.1 Exkurs: Laienspiel mit Daten

Dass solches Arbeiten auch schlicht Freude bereiten kann zeigt sich in dem Experiment, das wir aus Anlass der Rückmeldung der Erkenntnisse aus der Befragung an die Beschäftigten im Rahmen einer Betriebsversammlung durchgeführt haben. Die äußeren Rahmenbedingungen verlangten eindeutig eine neue Form der Darstellung: In einer riesigen Produktionshalle, die normalerweise für die Vorbereitung der Auslieferung der Produkte benutzt wird, haben sich etwa 900 Menschen versammelt und die Frage war, wie man diesen Menschen die Ergebnisse am Besten würde präsentieren können. Wir haben das dann als Laienspiel gemacht:

Eine Externe Beraterin in Fragen der betrieblichen Gesundheitsförderung trifft auf dem Nachhauseweg vor ihrer Wohnung einen Nachbarn, der als Praktischer Arzt in der Umgebung tätig ist. Beide kommen ins Gespräch und sie grübelt im Dialog über die Frage wie sie in einem Unternehmen am Besten die Befragungsergebnisse vortragen kann. Es waren im Großen und Ganzen gute Ergebnisse, sie hatte „Schätze“ gefunden aber es gab auch Einsichten und Überlegungen, dass man diese Schätze mit Vorsicht behandeln musste. In Ihrer Zauberkiste versteckte sie dann ein Produkt aus dem Unternehmen, das in der ganzen Stadt bekannt war, eine Uhr als Symbol für die langen Arbeitszeiten und einen Hut für die Bedeutung der Führung in diesem ganzen Prozess. Denn die Ergebnisse waren eindeutig so, dass ohne Entscheidung der Führung die Dinge in Zukunft Schritt für Schritt zu verändern, die Arbeitsbelastung für die Betroffenen zu groß sein würde. Im Dialog wurde dann die Bedeutung dieses Ergebnisses für Unternehmen und Mitarbeiter erörtert und gleichzeitig aber auch die Veränderung der Situation durch das kontinuierliche älter werden der Belegschaft mit einbezogen. Arbeiten von 15 – 65 in dem Unternehmen wurde ein Thema und die Frage, wie das langfristig zu erreichen sei, wurde andiskutiert. Am Ende des Sketches fragte dann der Hausarzt, ob es nicht noch einen Job für ihn in dem Projekt gäbe und die externe Beraterin konnte sich das ganz gut vorstellen. Entscheidend war, dass die Kernpunkte der Aussagen spielerisch vorgetragen wurden, dass sie spielerisch pointiert wurden und dass sie in einer kurzen, knappen Rahmenhandlung unmittelbar der Belegschaft vorgetragen wurden. Es gab keine Prozente, keine Signifikanzen und

keine großen fachlichen Erwägungen sondern es wurden die Diskussionsergebnisse aus dem Steuerkreis in prägnanter Form vorgetragen.

Am Ende dieser Veranstaltung kannten nicht nur die 233 Befragungsteilnehmer die externen Berater recht gut sondern ein weit aus größerer Teil der Belegschaft. Kombiniert wurde dieses Laienspiel mit einem kleinen Informationsblatt für die Belegschaft, das bei der Betriebsversammlung auf den Sitzen ausgelegt wurde. Dieses Informationsblatt wird im Anhang mit beigefügt.

10.2 Fachwissen einfordern: Der erweiterte Steuerkreis

Der Leitfaden des Projektes bestand also in keiner Weise in reglementierenden oder juristischen Maßnahmen sondern verband die systematische Zusammentragung und Anwendung von Fachwissen.

Dabei wurde allgemeines arbeitswissenschaftliches Fachwissen aus allen Bereichen mit dem speziellen Fachwissen des ABI-NRW Teams zum demographischen Wandel und zur alters- und alternsgerechten Gestaltung der Arbeitsabläufe kombiniert. Dadurch wurde sichergestellt, dass aus den verschiedensten Bereichen der Arbeitssicherheit und der betrieblichen Gesundheitsförderung Erfahrungen und Erkenntnisse wirksam werden konnten.

Es handelte sich bei den beteiligten Betrieben um eher klassische Produktions- bzw. Arbeitsstätten mit leichter bis schwerer Arbeit. Dabei stellte sich relativ schnell heraus, dass die Lastenhandhabung ein zentrales Thema werden würde, ein zweites zentrales Thema entwickelte sich erst gegen Ende des Projektes, wie man nämlich die Balance aus guter Produktivität und Qualität der Arbeit als Wunsch des Unternehmens und guter Lebensqualität und Wohlbefinden als Wunsch der Mitarbeiter in das Projekt einbeziehen könnte. Aus dem erweiterten Steuerkreis kam dabei der Vorschlag eine detaillierte Videoanalyse bei einem Bäckereimitarbeiter im Verlauf einer Nachtschicht durchzuführen und dabei die Leitmerkmalmethode zur Bewertung der Lastenhandhabung im Laufe einer Schicht anzuwenden. Die andere Maßnahme ergab sich daraus, dass die Vertretung der Krankenkasse vorschlug die Mitarbeiterin und Mitarbeiter vor Ort durch Physiotherapeuten nach einem bestimmten Konzept bei der Gestaltung ihrer Bewegungs- und Arbeitsabläufe zu raten und zu schulen.
Beide Maßnahmen waren wichtige Schritte zur Einbeziehung der Mitarbeiterinnen in den Prozess und gleichzeitig ihre speziellen Kenntnisse und Fähigkeiten abzufragen. Zum anderen wurde mit Hilfe der Physiotherapeuten die individuelle Gesundheitsförderung auf der Grundlage der Arbeitsplatzanalyse und der spezifischen Gestaltung von Bewegungsabläufen bei den Mitarbeitern zum leichteren Arbeiten mit einbezogen. Der Bericht über die Aktivitäten der beteiligten Physiotherapeuten wurde uns von diesen leider nicht zur Verfügung gestellt und kann hier nicht ausführlicher dargestellt werden. Es bestand aber Einigkeit im erweiterten wie im betrieblichen Steuerkreis, dass kein Gegensatz besteht zwischen den Maßnahmen der Arbeitsgestaltung und der Organisation und den individuellen Gesundheitsförderungsmaßnahmen.

Die Leitmerkmalmethode wird im nächsten Kapitel dargestellt.

10.3 Der Arbeitskreis „Arbeit – Alter – Wohlbefinden “

Der Arbeitskreis hatte das erklärte Ziel den Zusammenhang von Arbeit, Alter und Älter werden und den Möglichkeiten von Wohlbefinden auch mit dem Älter werden im Arbeitsleben aufzuzeigen und konkret im Unternehmen zu untersuchen. Beteiligt war der Leiter der Produktion, ein Vertreter des Betriebsrates, die Betriebsärztin, der Vertreter der Berufsgenossenschaft und im Durchschnitt 10 Beschäftigte aus den verschiedensten Produktionsbereichen. Diese Beschäftigten wurden nach den drei Altersgruppen, die wir im Rahmen der Datenerhebung ermittelt hatten, zusammengestellt. Im Kern handelte es sich um einen Gesundheitszirkel mit dem Thema: Arbeiten von 15 bis 65 – ja oder nein?

Entscheidend war dabei, dass jeder einzelne beteiligte Beschäftigte seine eigene Arbeit den anderen Teilnehmern im Arbeitskreis vorstellte, und dass wir bei einer gemeinsamen Besichtigung die Arbeitsplätze bewertet haben. Dabei wurden 4 grundsätzliche Fragen beantwortet:

Was sind die körperlichen Belastungen?
Was sind die psychisch-geistigen Belastungen an diesem Arbeitsplatz?
Was sind die sozialen Belastungen an diesem Arbeitsplatz?
Kann man an diesem Arbeitsplatz bis zum Erreichen der Regelrente arbeiten?

Die Besichtigung der Arbeitsplätze wurde videodokumentiert und es wurden kleine Ausschnitte daraus zusammengestellt, so dass dann in gemeinsamen Sitzungen die endgültige Bewertung der Arbeitsplätze durch die Teilnehmer vorgenommen werden konnte. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter wurden für diese Arbeitskreise regelmäßig freigestellt, für die Durchführung der Sitzung galten die Prinzipien der themenzentrierten Interaktion (TZI) nach Roth-Cohn. Jeder hat für sich selber geredet, es herrschte Vertraulichkeit über das was auf den Sitzungen besprochen wurde, es herrschte soweit wie möglich in der Praxis Gleichberechtigung und Störungen im Arbeitskreis hatten Vorrang. Ein zentrales Element war dabei der Dialog im Rahmen des Arbeitskreises zwischen dem Produktionsleiter mit seinem Technischen- und Planungswissen, die sich auf ihre persönlichen Erfahrungen aus dem jeweiligen Produktionsabschnitten stützen konnten. Der Start war schwierig aber mit jeder weiteren Sitzung wurde das Klima und der Dialog immer offener. Er wurde weiterhin geprägt durch die Beteiligung der anderen Experten. Nach erfolgreichen exemplarischen Vorgehensweisen und Auswertungen an einzelnen Arbeitsplätzen, beschloss ein Unternehmen in einem vernünftigen Planungszeitraum von etwa einem halben Jahr, kontinuierlich alle Arbeitsplätze nach der Leitmerkmalmethode zu bewerten.

Die besondere Bedeutung der Anwendung dieser Methode besteht darin, dass an Arbeitsplätzen mit relativ hoher körperlicher Belastung, Belastungen mit dem Alter zum „Killer“ für die Betroffenen werden können. Dabei geht es nicht nur um die Lastgewichte sondern um folgende weitere Punkte, die in die Bewertung mit eingehen:

Zunächst ist zu klären, ob es sich um einen Hebe- oder Umsetzungsvorgang handelt, ob es sich um Haltearbeit oder um Tragearbeit handelt. Dann wird die Zeitwichtung

vorgenommen, Anzahl der Arbeitsvorgänge im Rahmen eines Arbeitstages. Dann wird das Lastgewicht bestimmt und dann wird durch Beobachtung (bei diesem Arbeitskreis durch Videodokumentation und spätere Feinanalyse) die vorherrschende Körperhaltung bestimmt. Dann werden die Ausführungsbedingungen ergonomisch bewertet und das ganze in einem Punktsystem schließlich ausgewertet.

Bis 10 Punkte: Es handelt sich um eine geringe Belastung, eine Gesundheitsgefährdung durch körperliche Überbeanspruchung ist unwahrscheinlich.

10 bis 24 Punkte: Erhöhte Belastung, eine körperliche Überbeanspruchung ist bei vermindert belastbaren Personen möglich, für solche Personen sind Gestaltungsmaßnahmen sinnvoll.

25 bis 49 Punkte: Hier finden wir eine wesentlich erhöhte Belastung, eine körperliche Überbeanspruchung ist auch für normal belastbare Personen möglich, Gestaltungsmaßnahmen sind angezeigt.

50 und mehr Punkte: Es handelt sich um eine hohe Belastung, körperliche Überbeanspruchung ist wahrscheinlich, Gestaltungsmaßnahmen sind erforderlich.

Die Anwendung der Leitmerkmalmethode wurde von dem Vertreter der Berufsgenossenschaft eingebracht, aufgrund guter Erfahrungen im eigenen Arbeitsalltag. Das Entscheidende ist, dass hier nicht einfach Lasten bestimmt werden sondern Gesundheitsrisiken, die aus dem längerfristigen Arbeiten, an bestimmten, körperlich belastenden Arbeitsplätzen, entstehen können.

Im Anhang dokumentieren wir exemplarisch die Anwendung der Methode an einem Arbeitsplatz zusammen mit der Umgestaltung und der Verbesserung des Ergebnisses bei gleichzeitiger Verdoppelung der Produktion. So hat der Arbeitskreis Arbeit, Alter, Wohlbefinden im Kern nicht nur an der Frage gearbeitet, ob oder wie man an einem Arbeitsplatz bis 65 arbeiten kann, sondern gleichzeitig mit der Forderung befasst, dass Steigerungen der Produktion und der Arbeitsbelastung mit Maßnahmen der ergonomischen oder arbeitsorganisatorischen Entlastung verknüpft werden sollen. Dies kann an dem Beispiel gut dargestellt werden. [42]

Der Prozess der FAAF muss über einen Zeitraum geplant werden der zwischen 2 und 4 Jahren liegt. Die finnischen Erfahrungen weisen darauf hin, dass kleine und mittlere Betriebe eher länger brauchen und sich Zeit nehmen müssen für eine solche Entwicklung. Dabei hat das Gewinnen und das Verhalten der Vorgesetzten eine zentrale

[42] Eine ausführliche Darstellung findet sich bei: 34. Steinberg, U., et al., *Erprobung und Evaluierung des Leitfadens Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der manuellen Handhabung von Lasten*. Forschung, ed. BAuA. Vol. Fb 897. 2000, Bremerhaven: Wirtschaftsverlag NW.
35. Steinberg, U., et al., *Modellhafte Erprobung des Leitfadens Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der manuellen Handhabung von Lasten (Abschlußbericht)*. Ibid. Vol. Fb 804. 1998.. Eine nützliche CD kann bei der Berufsgenossenschaft Nahrungsmittel und Gaststätten angefordert werden (www.bgn.de).

Bedeutung. Wir haben das an verschiedenen Stellen ausführlich dokumentiert. Allgemein kann man davon ausgehen, dass Vorgesetzte in ihrer Haltung schwanken zwischen der Kontrollfunktion, die ein fester Bestandteil ihrer Arbeitsleistung ist, und der Unterstützungsfunktion, die die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter benötigen um selbständig und kreativ ihre Arbeitsanforderungen zu erfüllen.
Der demographische Wandel ist ein Problem, dass von allen Beteiligten erstens am eigenen Leibe erfahren wird und zweitens aktiv gestaltet werden muss. Eine Schnittstelle kann dabei sehr gut die Gefährdungsbeurteilung selbst sein, da sie sich erstens in das Arbeitsfähigkeitskonzept sehr gut integrieren lässt und zweitens Fragestellungen in die Gefährdungsbeurteilung mit aufgenommen werden können, die der Förderung und der Aufrechterhaltung der Arbeitsfähigkeit der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter bis ins hohe Alter dienen. Dies ist die Frage nach dem Alter und Geschlecht und der Arbeitsfähigkeit eines Arbeitsplatzes. Dies soll an einem einfachen Beispiel abschließend erläutert werden.

Wir haben einen Mitarbeiter in seiner Nachtschicht ca. 7 Stunden mit der Videokamera „verfolgt“. Uns interessierte dabei wie im Arbeitskreis Arbeit, Alter, Wohlbefinden festgelegt, die Frage was sind die körperlichen, die psychischen und die sozialen Anforderungen des Arbeitsvorganges und ist dieser geeignet, ihn bis zur Regelrente auszuführen.

Was wir beobachtet haben, war ein Hochmotivierter, erfahrener und qualitätsorientierter Mitarbeiter, der von einer schweren körperlichen Arbeit, fast ohne Punkt und Komma zur nächsten marschierte. Der sich seine Arbeit „selber suchte“ und dabei selbst, wenn er zwischen einer leichteren und einer schwereren Arbeit die Wahl gehabt hätte, sich für die schwerere entschied. Die Erklärung für dieses Verhalten liegt vielleicht darin, dass der Mitarbeiter große Freude an der körperlichen und psychisch-geistigen Herausforderung seiner Arbeit hat und noch verhältnismäßig jung ist, so dass er im Rahmen einer Schicht die Grenzen seiner physischen Leistungsfähigkeit kaum erfahren könnte. Es war aber völlig klar, dass er diese Arbeit in der Form niemals bis zur Regelrente führen könnte. Im Verlaufe der Schicht wurde dann für uns die Frage immer drängender, wann kommt eine Pause oder eine leichtere Tätigkeit. Im Großen und Ganzen gab es aber niemanden der dies organisierte. Die Mannschaft innerhalb einer Nachtschicht ist jung, gut eingearbeitet und sie ist es gewohnt in einem bestimmten Rahmen ihre Angelegenheiten selber zu regeln. Es ist die Zukunftsaufgabe der Vorgesetzten hier eine gute Mischung aus Arbeitsorganisation und Eigeninitiative sicherzustellen, die gleichzeitig dafür sorgt, dass während einer Schicht ein Wechsel von körperlich schwererer, zu körperlich leichterer Arbeit möglich ist und mit steigendem Alter auch verlässlich durchgeführt wird. Es besteht aktuell keine große Not, aber wenn diese Fragen nicht angegangen werden, dann wächst in 5 bis 10 Jahren der Anteil der Beschäftigten, die mit den körperlichen Belastungen des Berufes nicht ausreichend zurechtkommen werden.

Hier hat die erste Schulung der Vorgesetzten angesetzt. Es wird aber um eine Umstellung der Arbeitsorganisation und so weit wie möglich auch die der Arbeitsbelastung gehen. Die Vorgesetzten müssen bei der Wahrnehmung ihrer neuen Aufgaben vielseitig unterstützt und ermutigt werden. Die Erhaltung des Teams sichert zugleich auch

die gute Qualität und die hohe Produktivität der Arbeit. So kann für alle Beteiligten eine win-win Situation entstehen.

10.4 Gefährdungsbeurteilung: Schulung und Durchführung

In zwei der beteiligten Betriebe wurden Gefährdungsbeurteilungen exemplarisch durchgeführt.

Dabei wurden die durch den ABI analysierten und anonymisierten Ergebnisse mit einbezogen. Diese Daten fundamentieren die Gefährdungsanalyse.

Folgende Punkte waren bei der Gefährdungsbeurteilung von Bedeutung:

1. Vorbereitung der Gefährdungsbeurteilung –
Einführung in das Arbeitsschutzgesetz, Qualifizierung der Vorgesetzten

2. Ermitteln der Gefährdungen (s. Anhang)
Erstellung eines Belegblatts „Grobanalyse“ und Qualifizierung der Führungskräfte, der Betrieblichen Interessensvertretung und der Beschäftigten anhand von konkreten Arbeitsplätzen (Hilfe zur Selbsthilfe)

3. Beurteilen von Gefährdungen
Die exemplarisch durchgeführten Grobanalysen wurden in einem Workshop gemeinsam beurteilt.

4. Festlegen konkreter Maßnahmen
Maßnahmen zur Entlastung und Minderung der Gefährdungen wurden in Arbeitskreisen entwickelt und festgelegt

5. Durchführen der Maßnahmen
In einer festgelegten Übersicht (s. Anhang) wurden die Gefährdungen, die entwickelten Maßnahmen sowie die Durchführung der Maßnahmen festgehalten.

6. Überprüfen der Durchführung und der Wirksamkeit der Maßnahmen
Es wurden Verantwortliche für die Überprüfung der Durchführung sowie der Wirksamkeitskontrolle nachvollziehbar festgelegt.

7. Fortschreiben der Gefährdungsbeurteilung
Die Gefährdungsbeurteilung muss bei Veränderungen z.B. Änderungen der Arbeitsorganisation und des Arbeitsablauf sowie bei neu auftretenden Gefährdungen erneut durchlaufen werden.

Wichtig war bei der Qualifizierung zur Gefährdungsbeurteilung die alters- und alternsgerechte Arbeitsgestaltung. Hier wurden unterschiedliche arbeitswissenschaftliche Kenntnisse z.B. zur Leistungsfähigkeit sowie Möglichkeiten der Entlastung präsentiert.

In der praktischen Anwendung der Grobanalyse mit den anschließenden entwickelten Maßnahmen und deren Umsetzung konnten die Lernerfolge der Beteiligten klar dokumentiert werden.

Der weitere Prozess in den Betrieben ist durch die umfassende Dokumentation abgesichert.
Die Geschäftsleitungen sowie die betrieblichen Interessensvertretungen bekamen diese Dokumentationen zum Abschluss des Projekts zur weiteren Fortsetzung des Prozesses im Betrieb überreicht.

10.5 Die weitere Entwicklung der Arbeitsbewältigungsfähigkeit

In den drei beteiligten Betrieben konnte das aktuell hohe Potenzial der Beschäftigten, ihre Arbeitsanforderungen zu bewältigen, mit Hilfe des Arbeitsbewältigungsindex (ABI) ziemlich genau beschrieben werden. Es wurde aber auch herausgearbeitet, dass die weitere Gestaltung der Arbeitsanforderung auf die zukünftige Entwicklung dieser Fähigkeiten entscheidenden Einfluss haben wird. Der Schwerpunkt der Maßnahmen liegt demnach in der Arbeitsgestaltung.
Die Fortsetzung der Untersuchung / Befragung der MitarbeiterInnen mit dem ABI soll aber dabei helfen, deren Auswirkungen zu bewerten (evaluieren). So können für die Unternehmen bei guter Ausgangslage („Schatzpflege“) Frühhinweise gefunden werden auf eine möglicherweise für Unternehmen und Mitarbeiter in gleicher Weise schädliche Entwicklung.

Die Betriebsärzte der drei Unternehmen hatten sich deshalb bereit erklärt, den Arbeitsbewältigungsindex bei ihrer weiteren Betreuung einzusetzen.[43] Bei der Befragung hatten in allen drei Betrieben ca. zwei Drittel ein persönliches Kennwort gebildet, mit dessen Hilfe ihre Ergebnisse aus der Ersterhebung in den weiteren Dialog und die Bewertung der Entwicklung mit einbezogen werden können. So wird schrittweise aus der ersten Querschnittsuntersuchung eine Längsschnittuntersuchung werden, die den Unternehmen folgende Vorteile bringt:

- Die individuelle Mitarbeiterbetreuung wird nachhaltig verbessert und zielgerichtet: Wenn möglich gesundes Arbeiten bis zur Regelrente.
- Sonderregelungen, die einzelnen MitarbeiterInnen oder Gruppen den Verbleib im Arbeitsleben sichern sollen, können besser in ihrer Auswirkung überprüft werden.
- Das gilt auch für Rehabilitationsmaßnahmen, deren Effekt auf die individuelle Gesundheit besser bewertet werden kann.
- Gestützt auf die Betriebsepidemiologie können Fehlentwicklungen in einzelnen Bereichen frühzeitig erfasst werden.
- Dabei kann die angestrebte Balance zwischen der sich verändernden Arbeitsanforderung und der individuellen oder kollektiven Leistungsfähigkeit immer

[43] Wir bedanken uns bei Frau Dr. Monika Stichert und Herrn Dr. Wolfgang Mailahn für die gute Zusammenarbeit. Wir hoffen, dass sie in zwei bis drei Jahren über die weitere Entwicklung berichten können.

wieder überprüft und gegebenenfalls korrigiert werden (Anpassung der Arbeit an den Menschen).

- Unternehmen (Geschäftsführung und Betriebsrat) wollen auch komplexe Inhalte in „Maßzahlen“, die ihnen helfen, fundierte Entscheidungen zu treffen. Der Betriebsarzt kann so seine Beratungsarbeit richtungsweisend verbessern.
- Die Qualität der erhobenen ABI-Daten im Verhältnis zu den getroffenen Maßnahmen der Arbeitsgestaltung / Fortsetzung der Gefährdungsbeurteilung verbessert sich mit jeder weiteren Erhebung.

Wir haben in Deutschland so weit bekannt noch wenig Erkenntnisse zur Bedeutung der Verlaufserhebung mit dem ABI. Im Rahmen der PIZA-Studie (www.piza.org, Brigitta Geißler-Gruber und Jürgen Tempel) werden jetzt die Nachuntersuchungen nach zwei Jahren abgeschlossen und wir finden bereits jetzt wichtige Hinweise dafür, wie unterschiedlich sich die individuelle Arbeitsbewältigungsfähigkeit (der Punktwert) entwickeln kann. Entscheidend ist dann der Dialog mit den Betroffenen zur Überprüfung der Plausibilität des Ergebnisses: Welche Faktoren haben Ihrer Meinung nach diese Entwicklung bestimmt. Waren es eher persönliche, arbeitsbedingte oder gemischte? Das Arbeitsfähigkeitskonzept liefert dazu Diskussionsansätze, aber manchmal kommen die Befragten zu völlig anderen Erklärungen.

Mit Zustimmung der Unternehmensleitungen erhalten die beteiligten Betriebsärzte einen kompletten Datensatz und eine Einführung in die systematische Auswertung der Ergebnisse (Itemanalyse) , die sich auf das zitierte Benutzerhandbuch „Arbeitsbewältigungsindex – Work Ability Index“ stützt. Hier hat sich die Situation in Projektverlauf insofern gebessert, also inzwischen in Deutschland ein Daten- und Informationsnetzwerk zur Benutzung des Arbeitsbewältigungsindex entstanden ist (www.arbeitsfaehigkeit.net). Hier findet man weitere Möglichkeiten der Kooperation, der Datenanalyse, des Erfahrungs und des Datenaustausches.

11. Abschlussveranstaltung: Persönlicher Nutzen, betrieblicher Nutzen und Entwicklung von Sicherheit und Gesundheit[44]

Am Ende eines betrieblichen Gesundheitsförderungsprojektes ist für die externen Berater der Augenblick gekommen, in dem sie völlig in den Hintergrund treten können (vielleicht auch sollten). Jetzt haben die betrieblichen Akteure und die Vertreterinnen der außerbetrieblichen Instanzen wie Berufsgenossenschaft, Amt für Arbeitsschutz und Krankenkasse das Wort, und sie werden aus eigener Erfahrung und Sichtweise berichten, wie sie das Projekt bewerten und der Frage nachgehen: Was hat es aus meiner, unserer Sicht gebracht für die MitarbeiterInnen und die Unternehmen.

Die Abschlussveranstaltung beinhaltet damit auch ein wichtiges demokratisches Element, denn die externen Experten können durchaus dazu neigen, ihre Arbeit tenden-

[44] Ergänzende fachliche Beiträge von Frau Jöhring, Herrn Real, Frau Stecher, finden Sie im Internet unter www.abi-nrw.de.

ziell zu positiv zu bewerten. Deshalb erschien es uns wichtig, die Schlussbewertung an die Personen zu übergeben, die ein persönliches Interesse daran haben, den Prozess der Förderung und Aufrechterhaltung der Arbeitsfähigkeit (FAAF) im Unternehmen fortzusetzen und für seinen langfristigen Erfolg zu sorgen.

Diesem ersten Schritt der Evaluation kann dann in etwa zwei Jahren ein weiterer Folgen: Unter Berücksichtigung der inzwischen durchgeführten Maßnahmen der alters- und alternsgerechten Arbeitsgestaltung kann die geschaffene Betriebsstichprobe mit dem ABI fortgesetzt und die Entwicklung im Verlauf überprüft werden. Wir möchten diesen Bericht mit der Dokumentation der Abschlussveranstaltung und hier besonders mit den Ausführungen der betrieblichen Akteure, soweit sie teilnehmen konnten und sich äußern wollten, abschließen.

Arbeitsfähigkeit 2010

Was können wir tun,
damit sie gesund bleiben?

Referat von Ruth Heimann, Betriebsrätin

Thema: Betriebliche Gesundheitsförderung durch konstruktive Zusammenarbeit.

Als wir im Juli 2003 mit dem Projekt Arbeitsfähigkeit 2010 begonnen haben, wurde dieses von vielen Kolleginnen und Kollegen aus den verschiedensten Arbeitsbereichen belächelt und nicht ernst genommen.

Viele meiner Kolleginnen und Kollegen waren der Meinung, sie müssen sich mit diesem Thema nicht auseinander setzen, da sie ja gerade im **besten Alter** seien .Warum soll man sich denn die Frage: **Wie schaffe ich meine Arbeit mit 65 Jahren?** stellen, wenn man gerade erst das 30ste Lebensjahr erreicht hat.

Doch dann einige Monate später, nach dem wir die verschiedensten Arbeitsgruppen und viele Informationen des Projekts Arbeitsfähigkeit 2010 in die Belegschaft gegeben hatten, kam der Wandel.

Im November 2003, konnten wir Dank der Unterstützung von Marianne Giesert und Dr. Jürgen Tempel, das Thema Arbeitsfähigkeit 2010 zu einem der Hauptthemen auf unserer Betriebsversammlung machen.

Das Verständnis und die Offenheit der Kolleginnen und Kollegen wurden größer, weil sie mehr Informationen von diesem Projekt bekamen.
Außerdem erkannte die Belegschaft, es geht hier auch um **mich,** und um **meine Gesundheit**.
Ferner wurden sie überall mit einbezogen, der eigene Arbeitsplatz wurde aus wirklich unterschiedlichsten Sichtweisen durchleuchtet.

Berufskleidung, Arbeitssicherheit, Hautschutz, das richtige Heben und Tragen, das waren unter anderem Themen, zu denen die Mitarbeiter am Arbeitsplatz befragt und unterwiesen wurden.

Sicherheitsfachkraft und Arbeitsmediziner, das waren für viele unserer Kolleginnen und Kollegen Fremdwörter.
Heute reden sie miteinander an den Arbeitsplätzen und tauschen ihre Gedanken aus.

Die Berufsgenossenschaft und das Amt für Arbeitschutz wurden doch am liebsten **von hinten** gesehen, sowohl von der Geschäftsführung, als auch von dem Personal.

Weil solche Akteure ja keine Ahnung haben von der eigentlichen Praxis und der Wirklichkeit in der Branche.

Doch auch da hat ein Wandel stattgefunden, man stellt sich den Problemen und sucht gemeinsam nach Lösungen.

Die Gewerkschaft NGG handelt nicht nur die Tarife aus, sondern hat der Geschäftsführung und den Beschäftigten gezeigt, dass sie sich mit dem Thema Gesundheit am Arbeitsplatz auseinander setzt und jeder Art von Hilfestellungen gibt.

Dass die IKK eine Krankenkasse ist, war den Kolleginnen und Kollegen sehr wohl bekannt, dass die IKK aber am Arbeitsplatz tätig werden kann, eher weniger. Die IKK die Krankenkasse des Handwerks hat sehr viele Möglichkeiten, die zur Vorbeugung und zur der Erhaltung der Gesundheit beitragen. Denn die Krankenkasse hilft nicht nur im Krankheitsfall, wie wir immer glauben.

Die Kolleginnen und Kollegen haben nun erkannt, dass Malzers Backstube, gesunde und leistungsfördernde Arbeitsbedingungen für alle Altersgruppen schaffen will.

Sie haben erkannt, dass sie selber eine große Rolle bei diesem Prozess spielen, weil sie gefragt und beteiligt werden. Außerdem wird den Beschäftigten ganz deutlich, das sie für ihre persönliche Gesundheit selber verantwortlich sind, aber durch Malzers Backstube eine große Unterstützung bekommen.

Dieses schafft ein positives Betriebsklima, Zufriedenheit der Kolleginnen und Kollegen und die Wertschätzung unter den Mitarbeitern steigt.

Das Ganze hat ein hohes Maß von Motivation.

Das nenne ich konstruktive Zusammenarbeit, die Spaß macht **und allen**, den Beschäftigten, dem Betriebsrat und der Geschäftsführung Nutzen bringt.

Arbeitsfähigkeit 2010

Was können wir tun,
damit sie gesund bleiben?

Hans-Joachim Scherpel, Geschäftsführer

Thema: Verbesserungen der Arbeitsfähigkeit im Hause Malzer´s Backstube – Was hat es mir gebracht?

A) Persönlich

- Neue Kenntnisse für die Zukunft: mitarbeiterbetontes Unternehmen
  Wir: Service / Dienstleister am Kunden
- Umgang mit Mitarbeitern / erfolgreiches, langjähriges Zusammenarbeiten
- Erfüllung der Sorgfaltspflicht verbessert
- Wir haben Anlässe, außerhalb der Routine miteinander zu reden
  Abwechslung ist auch Motivation
- Positive Erfahrungen mit externen Kontrollinstitutionen statt Pflichtterminen!
- Man nimmt sich die Zeit Neues zu lernen und über bestehende Strukturen nachzudenken

B) Was hat es der Firma gebracht?

- Verbesserung der Arbeit im Betrieb
- Bessere Arbeitsplatzgestaltung durch Analyse
- Zufriedenheit der Mitarbeiter
- Rationalisierung durch Analyse
- Weniger Unfälle durch Schulungen / Besprechung und Kontrolle
- Effektive Zusammenarbeit mit allen, durch besseres Verständnis für einander
- Vorsorge für die Zukunft des Unternehmens = eine leistungsfähige Mannschaft aufbauen
- Motivation unserer Mannschaft durch Schulung – Begeisterung!

Ergebnis:

- Mehr Zufriedenheit
- Persönliche Erweiterung von Know-how
- Verbesserte Personalkosten!

Arbeitsfähigkeit 2010

Was können wir tun, damit sie gesund bleiben?

Referat von Dr. Monika Stichert, Fachärztin für Arbeitsmedizin

Projekt „Arbeitsfähigkeit 2010“ – Praktische Umsetzung aus Sicht der Arbeitsmedizin

Aus arbeitsmedizinischer Sicht stellt dieses Projekt einen vollen Erfolg für das Unternehmen dar. Ich glaube, keiner der aus dem Arbeits- und Gesundheitsschutz Beteiligten, der zu Beginn das Projekt vorgestellt bekam, hätte mit diesem Erfolg gerechnet.

Konkret kann man zum jetzigen Zeitpunkt von einer Vielzahl von verbesserten oder sich im Prozess der Verbesserung befindlichen Faktoren berichten:

- Der erste und wohl auch der wichtigste Punkt ist, dass die Unternehmensleitung den Arbeits- und Gesundheitsschutz als Managementaufgabe wahrgenommen hat. Der Unternehmer ist sich seiner Verantwortung bewusst geworden und vermittelt dieses Bewusstsein mit Nachdruck auch an seine Führungskräfte und kommuniziert dabei klar und deutlich, dass er will, dass diese Führungsaufgabe wahrgenommen wird. Er delegiert seine Verantwortung auf seine Führungsmannschaft, ohne sich der Verantwortung zu entziehen.
- Des weiteren ist eine Kommunikation über Arbeits- und Gesundheitsschutzthemen in Gang gekommen, die keiner mehr einfach zurück drängen kann. Es wurde aber nicht nur die Kommunikation innerhalb des Unternehmens verbessert, sondern auch zwischen den externen Institutionen wie Staatliches Amt für Arbeitsschutz, Berufsgenossenschaft, Krankenkasse, Betriebsarzt, Sicherheitsfachkraft und Gewerkschaft, was ja nicht unbedingt selbstverständlich ist. Dies alles zum Wohle des Unternehmens, also ein Miteinander im Interesse der Beschäftigten und des Unternehmens und kein Gegeneinander.
- Es sind aber auch unter betriebswirtschaftlichen Gesichtspunkten klare Vorteile sichtbar geworden. Ich denke hierbei an den ständigen Verbesserungsprozess bei der Einrichtung neuer Filialen. Es konnte aufgezeichnet werden, dass bestimmte positive Veränderungen bei der Einrichtungsgestaltung immer wieder verloren gin-

gen und nicht zu einer kontinuierlichen Verbesserung der Filialeinrichtungen genutzt wurde. Dies wird sich im Anschluss an das Projekt garantiert verändern.

- Einfache, preiswerte Verbesserungsvorschläge zum Wohle der Beschäftigten werden jetzt umgesetzt
    - Eispack
    - Backhandschuhe mit langen Stulpen in Frauengrößen
    - Schaffung einer Sitzmöglichkeit
    - Getrennte Nummerntastatur
    - Blendschutz im Verwaltungsbereich durch z.B. Fensterfolien
    - Bereitstellung von Hautschutz- und Hautpflegeprodukten
    - Fahrsicherheitstraining für alle PKW und LKW Fahrer und Fahrerinnen
    - Generelle Regelung zur Beschaffung von Arbeitsschuhen
- Im Produktionsbereich konnten subjektive Eindrücke der Beschäftigten mit konkreten Erhebungen, z.B. im Bereich der Lastenhandhabungsverordnung, korreliert werden, so dass der subjektive Eindruck erstmalig mit Zahlen belegt werden konnte.
- Ein weiterer wichtiger Punkt ist, dass Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen aus der Produktion zu Beteiligten ihrer Arbeitssituation in dem Themenkomplex Arbeits- und Gesundheitsschutz gemacht werden konnten. Dies führte u.a. auch zu der fruchtbaren Zusammenarbeit im Arbeitskreis „Arbeit, Alter, Wohlbefinden“.
- Ich glaube auch, dass es gelungen ist, die Durchführung der Gefährdungsanalyse aus dem Bereich „dem Gesetz genüge tun und Papier zu produzieren“ heraus zu führen. Sie stellt sich heute als sinnvolle Maßnahme darstellt, mit der man Arbeitsplätze in der Gesamtheit ihrer Belastung erfassen kann und herausfindet, welche Bereiche näher betrachtet und analysiert werden müssen.

Dieses Projekt bestätigte insgesamt meinen Eindruck, dass sich die betriebsärztliche Tätigkeit bzw. die Arbeitsmedizin im Spannungsfeld zwischen Personalentwicklung und Qualitätsmanagement befindet und die Grenzen fließend sind. Bei der heutigen Kosten-Nutzen-Diskussion und vor den anstehenden demographischen Entwicklungen bekommt der Bereich der Prävention immer mehr Gewicht. Der moderne Betriebsarzt ist heute ein Unternehmensberater in Sachen Gesundheit. Heute muss der Unternehmer die Beschäftigten gesund erhalten, damit sie morgen noch arbeiten können, wenn die Belegschaften immer älter werden und junge Nachwuchskräfte Mangelware darstellen werden. Die betriebsärztliche Betreuung ist dabei ein wichtiger Faktor zur Optimierung des rationellen Personaleinsatzes, der Arbeitsorganisation und der Arbeitsplatzgestaltung. Alle diese Bereiche wurden von dem Projekt angesprochen. Für das quantitative wie auch das qualitative Ergebnis der Arbeit ist dabei nicht nur die Qualifikation der Beschäftigten, sondern auch ihre körperliche und psychische Leistungsfähigkeit und Leistungsbereitschaft, ihr anforderungsgerechter Einsatz sowie die Gestaltung der Arbeitsplätze, der Arbeitsmittel und der Arbeitsorganisation mit entscheidend. In vielen Untersuchungen konnte bestätigt werden, dass zwischen der Arbeitszufriedenheit und der Qualität der Arbeit ein direkter Zusammenhang besteht. Deutlich wurde darüber hinaus, dass der Anspruch, mehr Qualität und ein höheres Maß an Arbeitszufriedenheit zu erzielen, nicht durch punktuelle, kurzfristige Maßnahmen zu erreichen ist, sondern nur durch langfristige Programme zu verwirklichen ist. Aus diesem Grunde hoffe ich, dass diese durch das Projekt entstandene positive Einstellung zum Arbeitsschutz weiter erhalten bleibt und Maßnahmen im

Sinne des Projektes weiter fortgeführt werden. Ich bin darin sehr zuversichtlich, da durch das Projekt die Akzeptanz für derartige Maßnahmen geschaffen wurde.
Die Ursachen von Arbeitsunfällen liegen immer weniger im Bereich technischer Mängel als vielmehr im Bereich Organisationsversagen. Auch aus diesem Grunde ist es wichtig und notwendig, den Arbeits- und Gesundheitsschutz in die betrieblichen Arbeitsabläufe zu integrieren

Die Organisationsqualität und das Wohlbefinden der dort tätigen Menschen schlägt sich unmittelbar auf die Qualität des Produktes und der Dienstleistung nieder. Nur gesunde und motivierte Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen können gute und produktive Arbeit verrichten. Gerade vor dem Hintergrund der demographischen Entwicklung wird kein Weg an weiteren Projekten dieser Art bzw. betriebsärztlicher Betreuung in diesem Umfang vorbeiführen. All dies zum Erhalt der menschlichen Arbeitskraft.
Es gehörte aber die engagierte Betriebsrätin Frau Heimann als Antriebsmotor hinzu, ohne die keiner von uns externen Beratern so ein Projekt oder Teilbereiche davon hätte realisieren können.

Dr. M. Stichert
Fachärztin für Arbeitsmedizin

Arbeitsfähigkeit 2010

Was können wir tun, damit sie gesund bleiben?

Referat von Friedrich Neumann, NGG-Landesbezirk NRW, Projekt Bäckerhandwerk in NRW

Vortrag zur Abschlussveranstaltung des Projekts „Arbeitsfähigkeit 2010 – Was können wir tun, damit Sie gesund bleiben?“

Meine Damen und Herren,
liebe Kolleginnen und Kollegen,

„Arbeit muss auch Spaß machen können“, so lautete das Motto der Kampagne „Arbeitssicherheit & Gesundheitsschutz“, die unsere Gewerkschaft Nahrung-Genuss-Gaststätten vor einiger Zeit - kurz nach Beginn des neuen Jahrtausends - startete. Ich habe dieses Motto erneut für meinen heutigen Beitrag gewählt, weil es kurz und knapp auf ein Ziel hinweist, das es immer wieder zu erreichen gilt.

Natürlich kann ich mir denken, dass bei dem Slogan einige der Anwesenden die Stirn mit einem fragenden Lächeln runzeln.
In der Tat, zu oft und zu Recht wird die Arbeit von vielen Kolleginnen und Kollegen als enorme Belastung empfunden. Stress, das steigende Arbeitstempo, Lärm, Monotonie usw. verschleißen die körperliche und seelische Gesundheit in hohem Ausmaß.
Und dass an Arbeitsplätzen sowie unter Arbeitsbedingungen, die ungesund sind, bei denen noch zu viele Unfälle passieren und Berufskrankheiten entstehen können.

Und welche Folge hat es, wenn es ohne Entlastung ständig hektischer zugeht?

Die Arbeit macht immer weniger oder keinen Spaß!
Genau an dieser Erkenntnis setzte seinerzeit unsere NGG-Kampagne an um deutlich zu machen, dass es anders gehen kann, ja letztendlich auch anders gehen muss.

Wie geschah das?
Zwei bedeutende gesetzliche Veränderungen aus 1996 wurden noch einmal verstärkt ins Rampenlicht der Organisation gerückt.

Erstens, das neue, unter Einfluss der Europäischen Union geschaffene Arbeitsschutzgesetz, das den Arbeitgebern vom Gesetzgeber nicht ohne Grund eine zentrale Verpflichtung mit der zu erstellenden Gefährdungsanalyse auferlegt.
Und zweitens, das aus der RVO überführte Sozialgesetzbuch VII, in dem das Recht der gesetzlichen Unfallversicherung neu zusammengefasst wurde. Neben der traditionellen Verhütung von Unfällen erfuhr der Aufgabenbereich der Berufgenossenschaften, parallel zum Arbeitsschutzgesetz und sicher ebenfalls nicht ohne Grund, eine Erweiterung auf die Prävention arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren.

Die Verpflichtung der Arbeitgeber, die sich aus beiden Gesetzen ergibt, die Gefährdungen der Gesundheit festzustellen, sie zu beschreiben und entsprechende Maßnahmen dagegen auf den Weg zu bringen, war 2000/2001 der Zielpunkt der Kampagne.
Inzwischen ist einige Zeit vergangen und die betriebliche Umsetzungsphase müsste überall längst mit Bravour erfolgt sein, zumal die zum 1. Januar des Jahres neu in Kraft getretene BGV 1, mit dem Titel
„Grundsätze der Prävention“, den Unternehmen mehr Freiräume für betriebsinterne Regelungen bietet. Die Neufassung der UVV bedeutet schließlich auch mehr Eigenverantwortung für sie.
Wie sieht es also aus?
Nach meinen persönlichen Erfahrungen, die ich in Gesprächen mit Betriebsräten vorwiegend des Bäckerhandwerks, unseren Vertrauensleuten, engagierten NGG - Mitgliedern und auch Nichtmitgliedern sammeln konnte, ergibt sich folgendes Bild:

- Nach wie vor scheinen leider die meisten Arbeitgeber die Umsetzung der gesetzlichen Pflichten aus dem Arbeitsschutzgesetz und dem SGB VII als Last und nicht als Chance zur Verbesserung der betrieblichen Situation zu begreifen.

- Die Umsetzung der Gefährdungsbeurteilung wird nicht immer unter der gesetzlich vorgeschriebenen Beteiligung der Betriebsräte und Beschäftigten vorgenommen.

- Ausreichende und angemessene Unterweisungen der Beschäftigten über Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit werden im betrieblichen Alltag stark vernachlässigt, obwohl gerade auch hier die entscheidende Chance für eine nachhaltige Verbesserung liegt.

- Regelmäßige Treffen des Arbeitsschutzausschusses, wie sie das Gesetz in Betrieben mit mehr als zwanzig Beschäftigten vorsieht, sind eher die Ausnahme als die Norm.

Wie lautet aber die Forderung des Arbeitsschutzgesetzes?
„Menschengerechte Gestaltung der Arbeit“.
Diese Forderung scheint an vielen Arbeitsplätzen auf äußerst geduldigem Papier zu stehen! Gesundheitsschädigende, körperliche Arbeiten sind weiterhin anzutreffen, wie Zeitdruck durch fortschreitende Arbeitsverdichtung, Überforderung, auch Unterforderung, Nacht- und Schichtarbeit, belastende klimatische Einflüsse am Arbeitsplatz und Defizite im Verhalten von Vorgesetzten und durch das Management.
Höchste Zeit also, dass Arbeitnehmer, Betriebsräte und auch die Gewerkschaften mit Nachdruck auf eine richtige Umsetzung der gesetzlichen Verpflichtung und ihre nachfolgende ständige Kontrolle bestehen!

Denn die gesetzlichen Vorschriften bieten große Chancen zur Veränderung.

Allerdings ändert sich nichts von allein!

Alle Menschen, die Veränderung wollen, müssen auch bereit sein, sich dafür stark zu machen! Wir, die Gewerkschaft NGG, machen uns stark, haben unsere Wurzeln im Streben der Menschen nach besseren Arbeits- und Lebensbedingungen und können hier zukünftig nur

weiter erfolgreich sein, wenn wir ständig gesünder und sicherer arbeiten, wenn Arbeit auch Spaß machen kann!

Wie lautet eine alte gewerkschaftliche Erkenntnis?
Es ist immer besser und erfolgversprechender sich gemeinsam stark zu machen!
Gemeinsam stark machen heißt in diesem Fall, wir brauchen Verbündete. Das sind im Betrieb vor allem der Chef und die Vorgesetzten, die Betriebsräte, die Sicherheitsfachkraft, die Betriebsärztin, die Sicherheitsbeauftragten und nicht zuletzt die Beschäftigten.

Von außerhalb benötigt das gemeinsame betriebliche Handeln die Experten der Berufsgenossenschaft und der Arbeitsschutzämter sowie die Kompetenz weiterer Spezialisten bzw. Einrichtungen, wie z.B. der Krankenkassen.

Dass es möglich ist, all diese Verbündeten an einen Tisch zu bringen, und dass alle Beteiligten nach teilweise anfänglicher Skepsis im Laufe der Zeit sich mehr und mehr einbrachten und an einem Strang zogen, zeigt das Beispiel Bäckerei und Malzer´s Backstube und ist eine wichtige Erfahrung, die ich persönlich als Teilnehmer der Zusammenkünfte des Steuerkreises machen durfte.

Für die sehr kompetente Unterstützung während der Gesamtdauer des Projekts gebührt in diesem Zusammenhang dem moderierenden Team der IQ Consult ein großes Dankeschön.

„Vielen Dank!“.
Insbesondere auch weil die Ausgangslage dafür nicht einfach war, dass wir hier und heute in einer Veranstaltung zusammenfassen und Rückblick halten können.

Denn im Bäckerhandwerk findet ein überaus harter Konzentrationsprozess statt. Die Betriebe stehen unter hohen Wettbewerbs- bzw. Veränderungsdruck. Viele von ihnen reagieren darauf mit Investitionen in technische Neuerungen, Umstrukturierungen und Produktinnovationen.
Die Arbeitsabläufe werden „optimiert“ und weitere Bestrebungen richten sich - was z.B. das Durchschnittsalter der Belegschaft betrifft - auf die Zusammenstellung einer „olympiareifen Mannschaft“.

Dass in diesem Zusammenhang „jung“ nicht immer auch gleichzeitig leistungsbereiter, leistungsfähiger, qualifizierter, motivierter, zufriedener und vor allem gesund bedeutet, interessiert anscheinend weniger.
Was wird übersehen?
Innere Kündigungen bzw. körperlich und seelisch angeschlagen oder ausgebrannt zu sein, sind viel weniger Fragen des Alters als einer unzureichenden betrieblichen Gesundheitspolitik.

Diese Erkenntnisse bestehen. Und trotzdem, es ist nicht einfach, Arbeitgeber für Projekte und Programme zur Förderung von Wohlbefinden und Gesundheit im Betrieb zu gewinnen, bei denen die einzelnen Beschäftigten im Mittelpunkt stehen und spüren können, hier wird etwas Gutes für mich getan.

Der Erfolg stellt sich auch dann noch längst nicht ein, wenn glaubhaft versichert werden kann, dass es sich bei diesen Aktivitäten um überaus wichtige Investitionen auf der Personalseite handelt, die in hohem Maße zur Stärkung der Vertrauensbildung beitragen können.

Ich habe diese Erfahrung gemacht und weiß deshalb, auch hier bedarf es Verbündeter um Gehör zu finden und zu überzeugen.

Im Hause Malzer`s Backstube war es der Betriebsrat, der gleich Interesse zeigte und initiativ wurde. Beim ersten Gespräch mit dem Inhaber, das wir dann gemeinsam führten, gab es keine Zusage, aber offene Ohren und eine halb geöffnete Tür, die je konkreter die Vorstellungen wurden, sich immer weiter öffnete!

Und weil es der Betriebsrat war, hier insbesondere die Vorsitzende, die initiativ wurde, lassen Sie mich an dieser Stelle kurz auf die meiner Überzeugung nach sehr hohe Wichtigkeit der Wahl von Betriebsräten auch im Bäckerhandwerk hinweisen. Rund 500 Handwerksbetriebe, die fünf und mehr Filialen betreiben, sind in NRW angesiedelt.
Viel zu viele Arbeitnehmer, die dort beschäftigt sind, ja z.T. in Firmen mit einer Belegschaftsgröße von 300 und mehr arbeiten, haben bisher noch nie eine Interessenvertretung gewählt.

Eine Chance, diese Kolleginnen und Kollegen konkret im Sinne der betrieblichen Gesundheitsförderung zu erreichen, wird es erfolgreich bis auf wenige Ausnahmen nur geben, wenn von Seiten der Betriebsinhaber und ihrer Innungsverbände in Sachen Betriebsrat eine Neuorientierung erfolgt und dort, wo Beschäftigte den ersten Schritt hin zur Interessenvertretung wagen, sie nicht gleich mit Kündigungen, Abmahnungen, Drohungen, Mobbing usw. konfrontiert bzw. überzogen werden.

Weil Wohlbefinden und Leistungsfähigkeit zwei Seiten einer Medaille sind, wird das Engagement zur betrieblichen Gesundheitsförderung zukünftig notwendiger denn je. Die Gesellschaft wird älter und die Situation der öffentlichen Kassen ist alles andere als rosig. Als Lösung setzt die Politik das Renteneintrittsalter immer höher an.

Wer sagt, mit dem Plündern der Sozialkassen durch die bisherige Frühverrentung muss Schluss sein, mag Recht haben, sollte aber erstens Tatsachen nicht übersehen und zweitens auch differenziertere Alternativen aufzeigen. Ich jedenfalls habe im Laufe der Jahre viele Kolleginnen und Kollegen kennen gelernt und begleitet, die, wenn sie mit 57, 58, 59 Jahren ausschieden, auch entsprechend fertig waren.

Klar, Unternehmen haben in der Vergangenheit sehr oft mit der gängigen Praxis ihre Personalprobleme auf Kosten der Beitragszahler und der Allgemeinheit gelöst. Klar auch, dass Gewerkschaften nicht unbedingt dagegen Sturm gelaufen sind.

Aber warum haben sie so gehandelt?

40 Jahre und mehr Nacht- und Schichtarbeit hinterlassen deutliche Spuren bei den Betroffenen und außerdem geht seit nunmehr rund dreißig Jahren hierzulande die Angst vor immer weiter steigender Arbeitslosigkeit um.

Wie heißt der beliebte Slogen?
„Alle müssen umdenken!“

Gewerkschaften müssen sicherlich der betrieblichen Gesundheitspolitik zukünftig einen noch höheren Stellenwert einräumen.
Ich denke, dazu sind sie bereit, denn es ist ja eine ihrer Aufgaben, vernünftige Konzepte, die der Gesundheit und dem Wohlergehen der Arbeitnehmer dienen, zu entwickeln und zu unterstützen. Alles muss getan werden, damit die Beschäftigten auch noch als Senioren im Abschnitt nach dem Berufsleben aktiv am gesellschaftlichen Leben teilhaben können.

Mein Fazit.

1. Das Thema „Gesünder Arbeiten“ hat bei Malzer´s Backstube und in der Bäckerei durch das ABI-Projekt eine deutliche Aufwertung erfahren, insbesondere weil alle Aktivitäten, Befragungen, Übungen, Studien usw. von der Unternehmensleitung und der Organisation mitgetragen wurden.

2. Für mich, ich glaube auch für alle beteiligten Projektpartner, war es ein Lernprozess, bei dem es viele praktische Tipps gab, bei dem bedarfsgerecht und auch mit System vorgegangen wurde.
3. Ein paar Distanzen abzubauen, auch dazu kam es. Denn aus der Zeit, in der ich Vorsitzender eines Betriebsrats war, kenne ich noch gut die gewisse Unruhe, die den Geschäftsführer immer dann überfiel, wenn sich im Hause die BG, die Gewerkschaft oder das staatliche Amt für AS angekündigt hatte.

4. Und um es noch einmal zu sagen, es war sehr wichtig, dass der Betriebsrat von Anfang an alles aktiv mitgetragen und mitgestaltet hat. So, kann ich mir vorstellen, wachsen Kolleginnen und Kollegen in eine Rolle hinein, in der sie als Co-Manager die Aufgaben der betrieblichen Gesundheitspolitik mit organisieren und zu einem kontinuierlichen Lernprozess sehr konstruktiv beitragen können.

So kann ich abschließend nur appellieren, dem gegebenen Beispiel zu folgen:
Meine Damen und Herren, liebe Kolleginnen und Kollegen, greifen Sie bitte die Chancen auf, die sich durch die betriebliche Gesundheitsförderung ergeben.
Und sehen Sie nicht nur die Probleme bei jeder Möglichkeit, sondern entdecken Sie auch die Möglichkeiten, die so manches Problem beinhaltet.

Und denken Sie bitte immer daran:

Arbeit muss auch Spaß machen können!!

12. Ausblick

Die Anwendung des finnischen Arbeitsfähigkeitskonzeptes in der Praxis der drei beteiligten Betriebe hat sich in verschiedener Weise als machbar und sinnvoll erwiesen. Zwei der drei beteiligten Unternehmen haben im Rahmen des Projektes an Zukunftsfähigkeit gewonnen, und die Frage nach der Bewältigung des demographischen Wandels und des Nachwuchsmangels hat einen Teil ihres Schreckens verloren.

- Damit sind gute Praxisbeispiele entstanden, die anderen Unternehmen besonders im KMU-Bereich helfen können, vergleichbare Wege zu gehen.

Dabei sollten folgende Faktoren grundlegend für eine erfolgreiche Durchführung im Betrieb beachtet werden:

- Ausreichend Zeit für den Start
- Geschäftsführung und Interessensvertretung stehen hinter dem Arbeitsfähigkeitskonzept
- Einbindung der Beschäftigten von Anfang an – Information schriftlich und über Betriebs- und Abteilungsversammlungen
- Befragungen der Beschäftigten anonym und freiwillig
- Ergebnisse für alle transparent (Datenschutz beachten) – Information/Kommunikation
- Einbindung aller Führungsstrukuren in den Prozess
- Gewinnung der inner- und außerbetrieblichen Akteure für das Arbeitsfähigkeitskonzept
- Schaffung eines Vertrauensklimas zwischen den AkteurInnen – Spielregeln
- Gefährdungsbeurteilung – Dokumentation der Gefährdungen und der durchzuführenden Maßnahmen
- Wirksamkeit und Nachhaltigkeit
    - Verantwortung der Führungskräfte
    - Umsetzung durch die Beschäftigten

Weitere Erkenntnisse:

- Im Projektzeitraum hat sich die Zahl der Arbeitswissenschaftler / Arbeitsmediziner deutlich vergrößert, die Interesse am Konzept und / oder dem Fragebogen bekunden.
- Dabei ist zu beachten, dass es zwar möglich ist, mit dem Arbeitsfähigkeitskonzept ohne Arbeitsbewältigungsindex zu arbeiten, aber nicht umgekehrt.
- Die Deutung der ABI-Daten ohne Anwendung des Konzeptes muss aus methodischen Gründen[45] abgelehnt werden: Es gibt keinen individuellen Index!
- Er ist vielmehr eine Maßzahl, die das Verhältnis von Arbeitsanforderung zu individueller Leistungsfähigkeit beschreibt. Beides muss untersucht werden.

[45] Natürlich auch aus moralischen: Die Individualisierung der Betrachtung widerspricht den Bedingungen des Arbeitslebens. Hier liegt aber der Schwerpunkt in der Missbrauchsverhütung.

- Hier sollten Unternehmen (Geschäftsführung und / oder Personal- bzw. Betriebsrat auf strikte Einhaltung achten.
- Die Anwendung der „zehn guten Regeln“ aus dem WAI-Netzwerk ist dabei hilfreich.[46] Sie basieren auch auf den Erfahrungen, die in diesem Projekt gewonnen wurden.
- Wir sollten in Deutschland und in Europa zu einer wachsenden Zahl von „Verläufen“ kommen, die dann im inter-nationalen Erfahrungsaustausch die praxisnahe und (methoden)kritische Anwendung des Konzeptes und des Fragebogens ermöglichen.

[46] siehe Anhang D „Zehn gute Regeln“ aus dem WAI-Netzwerk

13. Literaturverzeichnis

1. Ilmarinen, J. und J. Tempel, *Arbeitsfähigkeit 2010 - Was können wir tun, damit Sie gesund bleiben?* 2002: VSA-Verlag. Herausgeber: Marianne Giesert, DGB Bildungswerk.
2. Nefiodow, L.A., *Der Sechste Kondratieff. Wege zur Produktivität und Vollbeschäftigung im Zeitalter der Information.* 1996, Sankt Augustin: Rhein-Sieg Verlag.
3. Taylor, P. *Global ageing - meeting the policy challenges*. in *Age Management In The Information Society, Third International Course*. 2004. Saariselkä, Lapland, Finland.
4. BAuA, *Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit 2001*. Sonderschrift, ed. B. Bundesministerium für Wirtschaft und Arbeit (BMWA), und Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (Berlin, Dortmund, Dresden). Vol. S 78. 2003, Bremerhaven: Wirtschaftsverlag NW.
5. Morschhäuser, M., *Gesund bis zur Rente? Ansatzpunkte einer altersgerechten Arbeits- und Personalpolitik*, in *Fehlzeiten-Report 2002 - Demographischer Wandel*, B. Badura, H. Schellschmidt, and C. Vetter, Editors. 2003, Springer: Berlin u.a.
6. BAuA, *30-40-50plus: Gesund arbeiten bis ins Alter*. 1. ed. 2004, Dortmund: Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin.
7. Maintz, G., *Leistungsfähigkeit älterer Arbeitnehmer - Abschied vom Defizitmodell*, in *Fehlzeiten-Report 2002 - Demographischer Wandel*, B. Badura, H. Schellschmidt, und C. Vetter, Editors. 2003, Springer: Berlin u.a.
8. Vaillant, G.E., *Aging Well*. 2002, Boston et.al: Little, Brown and Company.
9. Geißler, H., et al., *Der Anerkennende Erfahrungsaustausch - Das neue Instrument für die Führung*. 2003, Frankfurt / New York: Campus.
10. Kollmer, N. and M. Vogel, *Das neue Arbeitsschutzgesetz. Darstellung der neuen Rechtslage für Arbeitgeber, Beschäftigte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit.* 1997, München: Verlag C. H. Beck.
11. Behrens, J., *Fehlzeit Frühberentung: Länger erwerbstätig durch Personal- und Organisationsentwicklung*, in *Fehlzeiten - Report 2002: Demographischer Wandel - Herausforderung für die betriebliche Personal- und Gesundheitspolitik*, B. Badura, H. Schellschmidt, und C. Vetter, Editors. 2002, Springer: Berlin - Heidelberg. p. 115 -136.
12. Schipperges, H., et al., *Die Regelkreise der Lebensführung. Gesundheitsbildung in Theorie und Praxis.* 1988, Köln: Deutscher Ärzte-Verlag.
13. Ilmarinen, J., *Ageing Workers in the European Union - Status and promotion of work ability, employability and employment*. 1999, Helsinki: Finnish Institute of Occupational Health, Ministry of Social Affairs and Health, Ministry of Labour.
14. Markl, H., *Eine evolutionäre Perspektive der Medizin*, in *Die Zukunft der Medizin - Neue Wege zur Gesundheit*, G. Kaiser, et al., Editors. 1996, Campus: Frankfurt / New York.
15. eurofound, *Ageing and work in Europe*. 2004, www.eurofound.eu.int: Dublin.
16. Richenhagen, G., *Länger gesünder arbeiten - Handlungsmöglichkeiten für Unternehmen im demografischen Wandel.* www.gesuender-arbeiten.de, 2003.

17. Schartau, H., *Vorwort*, in *Arbeitsfähigkeit 2010 - Was können wir tun, damit Sie gesund bleiben?*, M. Giesert, Herausgeberin. 2002, VSA Verlag: Hamburg.
18. Udris, I., et al., *Arbeiten, gesund sein und gesund bleiben: theoretische Überlegungen zu einem Ressourcenkonzept.* Psychosozial, 1992. 15(Heft IV (Nr. 52)): p. 26274 - 89.
19. Meyer-Drawe, K., *Maschine*, in *Vom Menschen. Handbuch Historische Anthropologie.*, C. Wulf, Editor. 1997, Beltz Verlag: Weinheim und Basel. p. 726 - 737.
20. Giesert, M. and J. Tempel, *Gesunde Unternehmen - arbeitsfähige Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter: Über die Notwendigkeit einer psychischen Gefährdungsbeurteilung*. edition der Hans Böckler Stiftung, ed. H.B. Stiftung. Vol. 49. 2001, Düsseldorf: Hans Böckler Stiftung (in Vorbereitung).
21. Mogk, M., *Alt und jung im Betrieb - Altersmischung als neue Zielvorstellung für Großbetriebe.*, in *Altern und Arbeit: Herausforderung für Wirtschaft und Gesellschaft.*, C.v. Rothkirch, Editor. 2000, edition Sigma: Berlin. p. 350-360.
22. Geißler, H. *Kooperatives Gesundheitsmanagement: Rechtliche Grundlagen und innovative Möglichkeiten - Deutschland und Österreich*. in *4. Workshop Betriebliche Gesundheitsförderung*. 2000. DGB Bildungszentrum Hamburg: DGB Bildungswerk - Hans BöcklerStiftung.
23. Badura, B., W. Ritter, and M. Scherf, *Betriebliches Gesundheitsmanagement - ein Leitfaden für die Praxis*. Forschung aus der Hans - Böckler - Stiftung, ed. D. Hans - Böckler - Stiftung. Vol. 17. 1999, Berlin: edition sigma.
24. Ulich, E., *Arbeitspsychologie*. 4. , ed. 1998, Stuttgart: Schäffer-Poeschel-Verlag.
25. Tuomi, K., et al., *Arbeitsbewältigungsindex - Work Ability Index*. Schriftenreihe Übersetzung, ed. B.f.A.u. Arbeitsmedizin. Vol. Ü14. 2001, Bremerhaven: Wirtschaftsverlag NW.
26. Jahkola, A., *Current symptoms and diseases, sick leaves and mental disorders associated with the Work Ability Index in postal delivery work - New ideas for occupational health services. Experiences with WAI in Finland Post.*, in *Proceedings of the 1st International Symposium on Work Ability - Past, Present and Future of Work Ability*, J. Ilmarinen und S. Lehtinen, Editors. 2004, FIOH: Helsinki.
27. Nübling, M., et al., *Comparing the Use of the Short and Long Disease List in the Work Ability Index Questionnaire - Poster Presentation*, in *2 nd International Symposium on Work Ability - Book of Abstracts*, ICOH, Editor. 2004: Verona.
28. Tempel, J., *Der Einfluß der Nachtarbeit auf den Gesundheitszustand.*, in *Ernährungszustand von Nachtschichtarbeitern .*, D. Korczak, et al., Editors. 2002, Wirtschaftsverlag NW: Bremerhaven.
29. Tempel, J., *"Ich bin hier der Hubschrauber" - zur Arbeitsbewältigung in Filialen großer Einzelhandelsutnernehmen*. 2003, Berufsgenossenschaft für den Einzelhandel BGE: Bonn.
30. Scheuch, K., *Arbeitsphysiologie*, in *Arbeitsmedizin - Handbuch für Theorie und Praxis*, G. Triebig, M. Kentner, und R. Schiele, Editors. 2003, Gentner Verlag: Stuttgart.
31. Ilmarinen, J. and K. Tuomi, *Past, present and future of work ability.*, in *Proceedings of the 1st International Symposium on Work Ability - Past, Present and Future of Work Ability.*, J. Ilmarinen und S. Lehtinen, Editors. 2004, FIOH: Helsinki.

32. Landau, K. und G. Pressel, eds. *Medizinisches Lexikon der beruflichen Belastungen und Gefährdungen*. 2004, Gentner Verlag: Stuttgart.
33. Ilmarinen, J. und J. Tempel, *Erhaltung, Förderung und Entwicklung der Arbeitsfähigkeit - Konzepte und Forschungsergebnisse aus Finnland.*, in *Fehlzeiten-Report 2002 - Demographischer Wandel*, B. Badura, H. Schellschmidt, and C. Vetter, Editors. 2002, Springer: Berlin u.a. p. 84-99.
34. Steinberg, U., et al., *Erprobung und Evaluierung des Leitfadens Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der manuellen Handhabung von Lasten*. Forschung, ed. BAuA. Vol. Fb 897. 2000, Bremerhaven: Wirtschaftsverlag NW.
35. Steinberg, U., et al., *Modellhafte Erprobung des Leitfadens Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der manuellen Handhabung von Lasten (Abschlußbericht)*. Forschung, ed. BAuA. Vol. Fb 804. 1998, Bremerhaven: Wirtschaftsverlag NW.

14. Anhang

A) Fragebogen

ABI-NRW-Projekt

Sehr geehrte Damen und Herren,
liebe Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter,

Sie kommen zu einem arbeitsmedizinischen Interview, das von Herrn Dr. med. Jürgen Tempel durchgeführt wird. Dabei bitten wir Sie auch, die folgenden Fragen zu beantworten. Ihre Daten werden nach den Regeln des gesetzlichen Datenschutzes anonym erfasst und fachlich ausgewertet. Die Ergebnisse werden in allgemeiner Form vorgetragen und dem Unternehmen für seine weiteren Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung und dem Betriebsärztlichen Dienst für seine weitere Tätigkeit zur Verfügung gestellt.

Falls Sie eine persönliche Beratung wünschen, dann können Sie hier ein unverwechselbares Kennwort bilden, das nur Ihnen bekannt sein kann. Wir können dann später Ihre Ergebnisse finden, wenn Sie uns ihr Kennwort mitteilen.

Herzlichen Dank für Ihre Mitarbeit

Dr. med. Jürgen Tempel

---

1) Persönliches Kennwort

	= Anfangsbuchstabe des Vornamens der Mutter
	= Geburtsmonat des Vaters (zweistellig z.B. 02 für Februar)
	= Anfangsbuchstabe des eigenen Geburtsortes

2) Betriebszugehörigkeit: Ich arbeite bei

Betrieb A (Haupt)	(1)
Betrieb B (Scherpel)	(2)
Betrieb C (Malzers)	(3)

3) Geschlecht: weiblich (1), männlich (2)

4) Alter in Jahren: .....

5) Familienstand:

Verheiratet	(1),	Lebensgemeinschaft	(2),	Getrennt	(3)
Geschieden	(4)	Verwitwet	(5)	Single	(6)

6) Familiensituation:

1) Leben Kinder im Haushalt		Ja	(1),	Nein	(0)
2) Wenn ja, wie viele	.....				
3) Gibt es pflegebedürftige Familienangehörige?		Ja	(1),	Nein	(0)
4) Ich bin AlleinverdienerIn		Ja	(1),	Nein	(0)

7) Grundausbildung (abgeschlossene Schule)

Volksschule /Hauptschule	(1),	Realschule	(2),
Fachoberschule	(3),	Abitur	(4),
sonstige	(5)		

8) Berufsausbildung für gegenwärtige Tätigkeit

Lehre	(1)	Umschulung	(2)
Einarbeitung	(3)	Interne Weiterbildung	
(4) Fahrschule	(5)	Sonstige Maßnahmen	(6)

Gegebenenfalls Bezeichnung: .....

9) Ich arbeite in folgender Gruppe (Gruppen werden in den Unternehmen nach Datenschutzregeln gebildet): .....

10) Status: Ich arbeite als

Angestellte(r)	(1),	Arbeiter(in)	(2),	geringfügig Beschäftigte(r)	(3)
Auszubildende(r)	(4),	Praktikant(In	(5),	Umschüler	(6)
Sonstige Tätigkeit	(7)				

11) Andere erlernte Tätigkeit:

Landwirtschaft	(1),	Industrie	(2),	Dienstleistung	(3)
Informationstechnologie / Datenverarbeitung			(4),	Handwerk	(5),
freiberuflich / selbständig			(6),	sonstige	(7)

Bezeichnung: .....

12) Arbeitsentwicklung: Ich arbeite in

erlernter Tätigkeit	(1),	nicht in erlernter Tätigkeit	(2),	unklar	(3)

13) Ich stehe im Arbeitsleben inklusive Lehrzeit seit ..... Jahren.

14) Ich bin im Unternehmen (Betriebszugehörigkeit) seit ..... Jahren.

15) Ich bin in meiner jetzigen Abteilung seit ..... Jahren

16) Meine **Wochenarbeitszeit** beträgt ..... Stunden

17) Ich arbeite ..... **Tage pro Woche**

18) Ich habe **Samstagsarbeit** an ..... Samstagen im Monat

19) Ich habe **Sonntagsarbeit** an ..... Sonntagen im Monat

20) Allgemeine Arbeitseinteilung:

Normaltag, zusammenhängend	(1),	geteilt	(2),
auf Abruf	(3),	gemischt	(4),
Zweischicht-Arbeit (früh / spät)	(5)	Dreischicht - Arbeit	(6),
Konti-Schicht-Arbeit	(7),	„nur nachts“	(8),
sonstige Einteilung	(9)		

21) Wie viele Jahre Ihres Arbeitslebens haben Sie **regelmäßig Nachtarbeit** geleistet? ..... Jahre

22) Fallen bei Ihnen **Überstunden** / **Mehrarbeitsstunden** an?

Ja (1) Nein (2) Sehr selten (3)

23) Wenn ja, wie viele **Überstunden im Monat**? ..... Stunden

24) **Bei Mehrarbeitszeit („Überstunden“) bevorzuge ich:**

Freizeitausgleich	(1),	Bezahlung	(2),	Gemischt	(3),
Schreibe ich nicht auf	(4)	Leiste ich nicht	(5),	Sonstiges:	(6)

25) **Mein einfacher Arbeitsweg beträgt:**

bis 15 Min.	(1),	bis 30 Min.	(2),	bis 45 Min.	(3),
bis 60 Min.	(4),	über 60 Min.	(5)		

26) Wie kommen Sie zur Arbeit (**einfacher Weg**)?

Überwiegend mit öffentlichen Verkehrsmitteln (Bus, Bahn) (1)
Überwiegend mit eigenem Motorfahrzeug (Auto, Roller usw.) (2)
Überwiegend mit dem Fahrrad (3)
Überwiegend zu Fuß (4)
Ich benutze alle Möglichkeiten (5)

27) **Meine Arbeit fordert mich:**

Stärker körperlich als psychisch (1),
stärker psychisch als körperlich (2),
in gleichem Maße körperlich wie psychisch (3)

28) **Größe** ..... m, 29) **Gewicht** ..... kg,

30) wird von uns ausgerechnet **BMI:** ..... (kg/m^2)]

Arbeitsbewältigungsindex (ABI) – Fragebogen

1. Derzeitige Arbeitsfähigkeit im Vergleich zu der besten je erreichten Arbeitsfähigkeit

Wenn Sie Ihre beste je erreichte Arbeitsfähigkeit mit 10 Punkten bewerten: Wie viele Punkte würden Sie dann für Ihre derzeitige Arbeitsfähigkeit geben (0 bedeutet, dass Sie derzeit arbeitsunfähig sind)?

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
völlig arbeitsunfähig										derzeit die beste Arbeitsfähigkeit

2. Arbeitsfähigkeit in Bezug auf die Anforderungen der Arbeit

Wie schätzen Sie Ihre derzeitige Arbeitsfähigkeit in Bezug auf die körperlichen Anforderungen ein?

sehr gut	5
eher gut	4
mittelmäßig	3
eher schlecht	2
sehr schlecht	1

Wie schätzen Sie Ihre derzeitige Arbeitsfähigkeit in Bezug auf die psychischen Arbeitsanforderungen ein?

sehr gut	5
eher gut	4
mittelmäßig	3
eher schlecht	2
sehr schlecht	1

3. Anzahl der aktuellen vom Arzt diagnostizierten Krankheiten

Kreuzen Sie in der folgenden Liste Ihre Krankheiten oder Verletzungen an. Geben Sie bitte auch an, ob ein Arzt diese Krankheiten diagnostiziert oder behandelt hat. Für jede Krankheit können Sie dafür 2 oder 1 oder gar nicht ankreuzen.

		Ja, eigene Diagnose	Ja, Diagnose vom Arzt
Unfallverletzungen			
01	Rücken	2	1
02	Arm/Hand	2	1
03	Bein/Fuß	2	1
04	anderer Körperteil	2	1
	Art der Verletzung?		

		Ja	
		eigene Diagnose	Diagnose vom Arzt
Erkrankungen des Muskel-Skelett-Systems			
05	oberer Bereich des Rückens oder der Halswirbelsäule, wiederholte Schmerzen	2	1
06	Beschwerden im unteren Bereich des Rückens, wiederholte Schmerzen	2	1
07	vom Rücken in das Bein ausstrahlender Schmerz, Ischias	2	1
08	Muskel-Skelett-Beschwerden der Gliedmaßen (Hand, Fuß), wiederholte Schmerzen	2	1
09	rheumatische Gelenk-beschwerden	2	1
10	andere Erkrankungen des Muskel-Skelett-Systems, welche?	2	1
Herz-Kreislauf-Erkrankungen			
11	Hypertonie (Bluthochdruck)	2	1
12	koronare Herzkrankheit, Brustschmerzen bei körperlicher Anstrengung (Angina pectoris)	2	1
13	Herzinfarkt	2	1
14	Herzleistungsschwäche	2	1
15	andere Herz-Kreislauf-erkrankungen, welche?	2	1
Atemwegserkrankungen			
16	wiederholte Atemwegsinfektionen (auch Mandel-, Nasennebenhöhlenentzündung, Bronchitis)	2	1
17	chronische Bronchitis	2	1
18	chronische Nasennebenhöhlen-entzündung	2	1
19	Bronchialasthma	2	1
20	Lungenemphysem	2	1
21	Lungentuberkulose	2	1
22	andere Atemwegserkrankungen, welche?	2	1

		Ja eigene Diagnose	Diagnose vom Arzt
Psychische Erkrankungen			
23	schwere psychische Erkrankungen (z.B. schwere Depressionen, Psychosen, Verwirrtheit, Verneintheit Halluzinationen)	2	1
24	leichte psychische Störungen oder Probleme (z.B. leichte Depressionen, Angespanntheit, Angstzustände, Schlaflosigkeit)	2	1
Neurologische und sensorische Erkrankungen			
25	Schwerhörigkeit oder Hörschaden	2	1
26	Erkrankungen oder Verletzungen der Augen	2	1
27	neurologische Krankheit (z.B. Schlaganfall, Neuralgie, Migräne, Epilepsie)	2	1
28	andere neurologische oder sensorische Erkrankungen, welche?	2	1
Erkrankungen des Verdauungs-Systems			
29	Erkrankungen der Galle, Gallensteine	2	1
30	Leber- und Bauspeicheldrüsen-erkrankungen	2	1
31	Magen- oder Zwölffingerdarm-geschwür	2	1
32	Gastritis oder Zwölffingerdarm-reizung	2	1
33	Dickdarmreizung, Colitis	2	1
34	andere Krankheiten des Verdauungs-systems, welche?	2	1

		Ja	
		eigene Diagnose	Diagnose vom Arzt
Geschlechts- und Harnwegs-erkrankungen			
35	Harnwegserkrankungen	2	1
36	Nierenleiden	2	1
37	Krankheit der Geschlechtsorgane (z.B. Eileiterinfektion bei Frauen oder Prostatainfektion bei Männern)	2	1
38	andere Geschlechts- oder Harnwegs-erkrankungen, welche?	2	1
Hautkrankheiten			
39	allergischer Hautausschlag, Ekzeme	2	1
40	anderer Hautausschlag, welcher Art?	2	1
41	andere Hautinfektion, welcher Art?	2	1
Tumore			
42	gutartiger Tumor	2	1
43	bösartiger Tumor (Krebs), welcher?	2	1
Hormon- und Stoffwechsel-Erkrankungen			
44	Übergewicht	2	1
45	Diabetes (Zucker)	2	1
46	Kropf oder Schilddrüsen-erkrankungen	2	1
47	andere Hormon- und Stoffwechsel-erkrankung, welche?	2	1
Blutkrankheiten			
48	Anämie	2	1
49	andere Blutkrankheiten, welche?	2	1

		Ja	
		eigene Diagnose	Diagnose vom Arzt
Geburtsfehler			
50	Geburtsfehler, welche?	2	1
Andere Leiden oder Krankheiten			
51	welche?	2	1

4. Geschätzte Beeinträchtigung der Arbeitsleistung durch die Krankheiten

Behindert Sie derzeit eine Erkrankungen oder Verletzung bei der Ausübung Ihrer Arbeit? Falls nötig, kreuzen Sie bitte mehr als eine Antwortmöglichkeit an.

Keine Beeinträchtigung. Ich habe keine Erkrankung. 6

Ich kann meine Arbeit ausführen, aber sie verursacht mir Beschwerden..... 5

Ich bin **manchmal** gezwungen, langsamer zu arbeiten oder meine Arbeitsmethoden zu ändern. 4

Ich bin **oft** gezwungen, langsamer zu arbeiten oder meine Arbeitsmethoden zu ändern. 3

Wegen meiner Krankheit bin ich nur in der Lage, Teilzeitarbeit zu verrichten. 2

Meiner Meinung nach bin ich völlig arbeitsunfähig. 1

5. Krankenstand im vergangenen Jahr (letzte 12 Monate)

Wie viele **ganze Tage** blieben Sie auf Grund eines gesundheitlichen Problems (Krankheit, Gesundheitsvorsorge oder Untersuchung) im letzten Jahr (12 Monate) der Arbeit fern?

überhaupt keinen 5
höchstens 9 Tage 4
10 - 24 Tage 3
25 - 99 Tage 2
100 - 365 Tage 1

6. Einschätzung der eigenen Arbeitsfähigkeit in zwei Jahren

Glauben Sie, dass Sie, ausgehend von Ihrem jetzigen Gesundheitszustand, Ihre derzeitige Arbeit auch in den nächsten zwei Jahren ausüben können?

unwahrscheinlich 1
nicht sicher 4
ziemlich sicher 7

7. Allgemeine psychische Leistungsreserven

Haben Sie in der letzten Zeit Ihre täglichen Aufgaben mit Freude erledigt?

häufig 4
eher häufig 3
manchmal 2
eher selten 1
niemals 0

Waren Sie in letzter Zeit aktiv und rege?

immer 4
eher häufig 3
manchmal 2
eher selten 1
niemals 0

Waren Sie in der letzten Zeit zuversichtlich, was die Zukunft betrifft?

ständig 4
eher häufig 3
manchmal 2
eher selten 1
niemals 0

31) Bitte nennen Sie ein Beispiel für eine **soziale Arbeitsanforderung** und schreiben Sie es hier auf:

32) Wie schätzen Sie Ihre **derzeitige Arbeitsfähigkeit** in Bezug auf die **sozialen Arbeitsanforderungen** ein?

sehr gut 5
eher gut 4
mittelmäßig 3
eher schlecht 2
sehr schlecht..... 1

33) Wie beurteilen Sie die eigenen **körperlichen Belastungen** / den körperlichen Stress an Ihrem Arbeitsplatz?

Hoch (1) Mittel (2) Niedrig(3) Weiß nicht (4)

34) Wie beurteilen Sie die eigenen **psychischen Belastungen** / den psychischen Stress an Ihrem Arbeitsplatz?

Hoch (1) Mittel (2) Niedrig(3) Weiß nicht (4)

35) Wie zufrieden sind Sie mit Ihrer **Bezahlung**?

Sehr zufrieden (1) Eher zufrieden (2)
Eher unzufrieden (3) Sehr unzufrieden (4)

36) Wie zufrieden sind Sie mit dem **Betriebsklima**?

Sehr zufrieden (1) Eher zufrieden (2)
Eher unzufrieden (3) Sehr unzufrieden (4)

37) Wie zufrieden sind Sie mit den **betrieblichen Sozialleistungen**?

Sehr zufrieden (1) Eher zufrieden (2)
Eher unzufrieden (3) Sehr unzufrieden (4)

38) Wie zufrieden sind Sie mit Ihren **Vorgesetzten**?

Sehr zufrieden (1) Eher zufrieden (2)
Eher unzufrieden (3) Sehr unzufrieden (4)

39) **Bei der Bewältigung meiner Arbeit hilft mir der Rückhalt bei**

	Sehr stark	eher stark	teils/teils	eher nicht	gar nicht
meiner Familie	5	4	3	2	1
meiner/m LebenspartnerIn	5	4	3	2	1
meinen Freunden	5	4	3	2	1
meinen ArbeitskollegInnen	5	4	3	2	1
meiner/m Vorgesetzte/n	5	4	3	2	1

40) Ich erlebe die **allgemeine Lage** als förderlich für meine Arbeitsfähigkeit

Sehr stark	eher stark	teils/teils	eher nicht	gar nicht
5	4	3	2	1

41) **An was denken Sie hier im besonderen:**

Diese Seite wird dem Probanden nicht ausgehändigt

IV. Auswertung durch den Untersucher:

8.) Dimension des ABI		**Erreichte Punkte**
1. Dimension (derzeitiger AF im Vergleich)		
2. Dimension (derzeitige Bewältigung der Anforderungen)		
3. Dimension (aktuelle Krankheiten)		
4. Dimension (geschätzte Beeinträchtigung durch die K.)		
5. Dimension (Krankenstandstage)		
6. Dimension (Eigene AF in den nächsten zwei Jahren)		
7. Dimension (psych. Einstellung und Befindlichkeit)		
Punkte insgesamt= ABI - Index		
Einstufung:		
44 - 49	1. Sehr gut	
36 - 43	2. Gut	
28 - 35	3. Mäßig	
07 - 27	4. Schlecht	

Notizen:

Anhang zu Fragebogen

Gruppenbildung in den drei Unternehmen:

Haupt:

Produktion, Technik und Reinigung	HG	1	
Konfektionierung, Lager und Transport	HG	2	
Verwaltung und Qualitätskontrolle		HG	3

Anmerkung: Die „Linies“ (?) gehören zur Qualitätskontrolle

Scherpel:

Produktion, Werkstatt und Reinigung		SG	1
Expedition, Fuhrpark und Verwaltung(S-M)		SG	2

Malzers:

Alle Mitarbeiter in den Filialen werden in einer Gruppe erfasst	MG	1	

B) Informationsblatt mit den Befragungsergebnissen zur Betriebsversammlung

ABI-NRW-Nachrichten Nr. 1 für die MitarbeiterInnen bei Scherpel-Brot und Malzer's Backstuben
zur Betriebsversammlung am 15. November 2003

IQ-Consult

Die Schatzsuche war erfolgreich!

Herzlichen Dank dafür, dass mehr als 50% der MitarbeiterInnen bei Scherpel Brot an der Befragung teilgenommen haben und dafür gesorgt haben, dass wir ein aussagefähiges Ergebnis erzielen konnten. Das gilt auch für Malzer's Backstuben. Wir konnten zwar nur 100 MitarbeiterInnen interviewen, haben aber zusätzlich 9 Filialen besichtigt und die Ergebnisse mit einer anderen Untersuchung in Einzelhandelsfilialen verglichen (s. Kurznachrichten).
Insgesamt sind beide Belegschaften in guter Verfassung: **die gestellte Arbeitsanforderung wird in beiden Unternehmen gut, fast sehr gut geschafft**. Alle Altersgruppen sind an diesen Erfolgen in gleicher Weise beteiligt. Auf dieser Grundlage können beide Unternehmen in Ruhe in die Zukunft gehen. Zwei Schätze wurden gefunden, aber: Schatzpflege ist angesagt!

Mit freundlichen Grüßen vom ABI-NRW-Team aus Düsseldorf.

Schatz Nr. 1: Die Scherpel-Brot-Mannschaft

Mit Hilfe des Fragebogens und der Gespräche wurde ermittelt, wie die MitarbeiterInnen die gestellte Arbeitsaufgabe bewältigen. Bei einem Altersdurchschnitt von 30 Jahren fanden wir einen Durchschnittswert im Fragebogen von 43 Punkten. 37 bis 43 Punkte entsprechen der Kategorie gut! Diese Werte findet man bei Frauen und Männern in gleicher Weise, so wie in den beiden Gruppen, die wir gebildet haben: Gruppe 1: Produktion, Werkstatt, Reinigung; Gruppe 2: Expedition, Fuhrpark Verwaltung. Auch das Alter spielt keine so große Rolle (s. Kurznachrichten).
Die Arbeitszeiten sind lang, deshalb wünschen sich etwa ein Drittel Freizeitausgleich, ein Drittel gemischt Freizeit oder Bezahlung und ein weiteres Drittel ist nur für Bezahlung. Etwa die Hälfte stuft die körperliche und psychische Belastung als mittelschwer ein; jeweils zwei Drittel sind mit der Bezahlung, dem Betriebsklima und dem Führungsstil im Haus „sehr zufrieden" oder „eher zufrieden". Etwas niedriger sind die Werte bei der Bewertung der Sozialleistungen, hier war aber auch für viele nicht klar, was darunter zu verstehen ist.

- 44% haben aktuell keine Krankheit, die sie bei der Arbeit belastet,
- 56% eine oder mehr.

Und jetzt kommt der Trumpf:

- 89 % fühlen sich nicht beeinträchtig bei der Arbeit und können sie so leisten, wie sie gefordert wird.

Trotzdem ist der Blick in die Zukunft nicht nur rosig: Die guten Ergebnisse hängen damit zusammen, dass die Mannschaft noch sehr jung ist. Mit steigendem Alter wird es immer schwieriger werden, die körperlichen Arbeitsanforderungen zu schaffen. Aber daran können alle zusammen arbeiten und das ABI-NRW-Team hilft gerne mit.

Kurznachrichten:

Malzer's Brötchen wurden erstmals auch auf der internationalen Ausstellung für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin in Düsseldorf gegessen. Die Mitglieder des Steuerkreises aller drei Unternehmen (Chemiebetrieb, Scherpel und Malzer) des ABI-NRW-Projektes trafen sich gemeinsam beim Stand der IQ-Consult. Es gab Kaffee, Wasser und – belegte Malzerbrötchen. Den Transport nach Düsseldorf ermöglichte der Betriebsrat.

Malzer Befragungsergebnisse wurden durch eine weitere Studie im Einzelhandel bestätigt. Da es nicht möglich war, 50 % der Beschäftigten in Malzer's Backstuben zu interviewen, wurden die Ergebnisse mit einer Untersuchung über „gute Filialen" im Einzelhandel verglichen: 84 MitarbeiterInnen aus dem Bereich Drogerie-, Schuh- und Textilverkauf hatten gleich gute Ergebnisse wie die, die bei Malzer mitgemacht haben. Es handelt sich um Beschäftigte aus Filialen, mit deren Arbeit die Unternehmensleitungen erklärtermaßen zufrieden waren.

Scherpel-Brot: Ältere MitarbeiterInnen können gut am Arbeitsleben teilnehmen, obwohl die Arbeit körperlich sehr schwer ist. In verschieden Bereichen der Produktion kann die Arbeitsanforderung so gestaltet werden, dass alle Altersgruppen gut mitmachen können.
Folgende Maßnahmen sind nützlich für ältere Mitarbeiter:

- **Abwechslungsreiche Arbeit, Monotonie vermeiden**
- **Zeitdruck wenn möglich abbauen, „Mikropausen"**
- **Körperliche Arbeit erleichtern**
- **Weiterbildung auch für ältere MitarbeiterInnen**

Malzer's Backstuben

Vielen Dank an alle Beschäftigten, die an der Befragung teilgenommen haben.
Wir konnten zwar nur 100 MitarbeiterInnen interviewen, haben aber zusätzlich 9 Filialen besichtigt und die Ergebnisse mit einer anderen Untersuchung in Einzelhandelsfilialen verglichen (s. Kurznachrichten).
Insgesamt ist die Belegschaft von Malzer´s Backstube in guter Verfassung: **die gestellte Arbeitsanforderung wird in den Filialen gut, fast sehr gut geschafft**. Alle Altersgruppen sind an diesen Erfolgen in gleicher Weise beteiligt. Auf dieser Grundlage kann das Unternehmen in Ruhe in die Zukunft gehen. Zwei Schätze wurden gefunden, aber: Schatzpflege ist angesagt!

Filialen im Einzelhandel bilden kleine organisatorische und soziale Einheiten, das Team ist Trumpf und die Filialleitungen versuchen erfolgreich, die Teamarbeit so zu gestalten, dass jeder seinen Teil zu dem Erfolg beitragen kann. Selbständigkeit, Kooperationsfähigkeit und gute Führung prägen die Arbeitsfähigkeit der Befragten. Diese sagen auffallend häufig, dass sie sich durch ihre Kolleginnen und ihre unmittelbaren Vorgesetzten unterstützt fühlen („Rückhalt bei der Bewältigung der Arbeit bei....).
Es waren überwiegend Frauen aus allen Altersgruppen, die interviewt wurden, und sie können auch im Alter ihre Arbeit noch sehr gut machen. Das sind Hinweise für eine gute Arbeitseinteilung, die den unterschiedlichen Fähigkeiten und Möglichkeiten der MitarbeiterInnen Rechnung trägt. Die Bewertung von Betriebsklima, Sozialleistungen und allgemeinem Führungsstil ist überwiegend „sehr zufrieden" und „eher zufrieden". Nur mit der Bezahlung sieht es schlechter aus: hier sind fast 40% „eher unzufrieden" und – ein kleiner Teil – „sehr unzufrieden".
Über 50% bewerten den körperlichen Stress" und 38 % ihren psychischen Stress als „hoch. Aber: das Potenzial der MitarbeiterInnen ist entscheidend! Zwar haben ca. 70 % eine oder mehrere aktuelle Krankheiten, die sie im Arbeitsleben belasten können, aber 80 % fühlen sich bei der Arbeit nicht wesentlich beeinträchtigt. Manche berichten, dass sie bei Teilzeitarbeit gezielt die Arbeit so einteilen, dass sie zwischendurch Pausen einlegen können. Das Durchschnittalter der Befragten ist 37 Jahre, die durchschnittliche Arbeitsbewältigungsfähigkeit liegt bei 42 Punkten. Auch hier muss gefragt werden, wie es dann in zehn Jahren aussehen wird.

Wie geht es weiter? Schatzpflege!

Unternehmen wie MitarbeiterInnen können sich die Frage stellen, was getan werden soll, damit die Beschäftigten bis zur Regelrente ihre Arbeiten erfolgreich ausführen können. Die Folgen schwerer körperlicher Arbeit, von Nachtarbeit und überlangen Arbeitszeiten „sammeln" sich im Laufe eines Arbeitslebens und treten erst nach Jahren als Beschwerden und Krankheiten zu Tage. Prävention ist also Trumpf!
Die Arbeitsbedingungen müssen genau untersucht und möglichst so gestaltet werden, dass man bis in das hohe Alter mitarbeiten kann.
Aber sie können auch selber die eigene Gesundheit unterstützen: Versuchen Sie doch mal, 1500 Meter zügig zu gehen. Beachten Sie bitte, wie viel Zeit sie dafür brauchen und wie Ihnen das bekommt? Wenn Sie völlig fertig sind, dann lohnt es sich für Sie, dreimal bis fünfmal in der Woche eine solche kleine Übung zu machen. Mittelschnelles Gehen über eine kurze Strecke als Einstieg in ein kleines Bewegungsprogramm. Lassen Sie sich beraten (Hausarzt, Krankenkasse).

Wir wünschen Ihnen eine gute Zeit und wir werden uns wieder bei Ihnen melden!

Ihr ABI-NRW Team

C) Beispiel: Anwendung der Leitmerkmalmethode
Arbeitsplatz Heuft - Ofen - Vorher

Die Beurteilung erfolgt grundsätzlich für Teiltätigkeiten und ist auf einen Arbeitstag zu beziehen. Wechseln innerhalb einer Teiltätigkeit Lastgewichte und/oder Körperhaltungen, so sind Mittelwerte zu bilden. Treten innerhalb einer Gesamttätigkeit mehrere Teiltätigkeiten mit deutlich unterschiedlichen Lastenhandhabungen auf, sind diese getrennt einzuschätzen und zu dokumentieren.

Hinweis:
Grundsätzlich ist bei der Beurteilung der Wichtungen die Bildung von Zwischenstufen (Interpolation) erlaubt.
Diese Option ist bei dieser orientierenden JavaScript-Berechnung nicht berücksichtigt.

Bestimmung der Zeitwichtung

	Hebe- oder Umsetzungsvorgänge (< 5 s)		**Halten (> 5 s)**		**Tragen (> 5 m)**
Auswahl	**Anzahl** am Arbeitstag		**Gesamtdauer** am Arbeitstag		**Gesamtweg** am Arbeitstag
☐	< 10		< 5 min		< 300 m
☐	10 bis < 40		5 bis 15 min		300 m bis < 1 km
☐	40 bis < 200	**oder**	15 min bis < 1 Stunde	**oder**	1 km bis < 4 km
◉	200 bis <500		1 Stunde bis < 2 Stunde		4 bis < 8 km
☐	500 bis < 1000		2 Stunden bis < 4 Stunden		8 bis < 16 km
☐	≥ 1000		≥ 4 Stunden		≥ 16 km

Bestimmung der Lastwichtung

Auswahl	Wirksame Last [1] für Männer	Wirksame Last [1] für Frauen
☐	< 10 kg	< 5 kg
☉	10 bis < 20 kg	5 bis < 10 kg
☐	20 bis < 30 kg	10 bis < 15 kg
☐	30 bis < 40 kg	15 bis < 25 kg
☐	> 40 kg	> 25 kg

Bestimmung der Wichtung für Körperhaltung und Lastposition

Auswahl	Charakteristische Körperhaltungen und Lastposition [2]	Körperhaltung, Position der Last
☐		Oberkörper aufrecht, nicht verdreht Last am Körper
☐		geringes Vorneigen oder Verdrehen des Oberkörpers Last am Körper oder körpernah
☉		tiefes Beugen oder weites Vorneigen geringe Vorneigung mit gleichzeitigem Verdrehen des Oberkörpers Last körperfern oder über Schulterhöhe
☐		weites Vorneigen mit gleichzeitigem Verdrehen des Oberkörpers Last körperfern eingeschränkte Haltungsstabilität beim Stehen Hocken oder Knien

Bestimmung der Wichtung für die Ausführungsbedingungen

Auswahl	Ausführungsbedingungen
○	gute, ergonomische Bedingungen, z.B. ausreichend Platz, keine Hindernisse im Arbeitsbereich, ebener rutschfester Boden, ausreichend beleuchtet, gute Griffbedingungen
◉	Einschränkungen der Bewegungsfreiheit und ungünstige ergonomische Bedingungen z.B.: 1. Bewegungsraum durch zu geringe Höhe oder durch eine Arbeitsfläche unter 1,5 m^2 eingeschränkt oder 2. Standsicherheit durch unebenen, weichen Boden eingeschränkt
○	Stark eingeschränkte Bewegungsfreiheit und/oder Instabilität des Lastschwerpunktes (z.B. Patiententransfer)

Bewertung

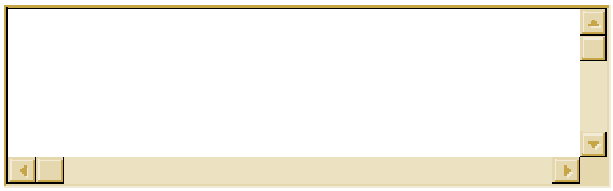
Punktwert = 42

Anhand des errechneten Punktwertes und der folgenden Tabelle kann eine grobe Bewertung vorgenommen werden.[3)]

Unabhängig davon gelten die Bestimmungen des Mutterschutzgesetzes.

Risikobereich		Punktwert	Beschreibung
	1	< 10	Geringe Belastung, Gesundheitsgefährdung durch körperliche Überbeanspruchung ist unwahrscheinlich.
	2	10 < 25	Erhöhte Belastung, eine körperliche Überbeanspruchung ist bei vermindert belastbaren Personen [4)] möglich. Für diesen Personenkreis sind Gestaltungsmaßnahmen sinnvoll.
	3	25 < 50	Wesentlich erhöhte Belastung, körperliche Überbeanspruchung ist auch für normal belastbare Personen möglich. Gestaltungsmaßnahmen sind angezeigt [5)].
	4	≥ 50	Hohe Belastung, körperliche Überbeanspruchung ist wahrscheinlich. Gestaltungsmaßnahmen sind erforderlich [5)].

Überprüfung des Arbeitsplatzes aus sonstigen Gründen erforderlich. Begründung:



Datum der Beurteilung: Dienstag, 15.06.2004

Beurteilt von: Arbeitskreis AAW

Anmerkungen:

1) Mit der "wirksamen Last" ist die Gewichtskraft bzw. Zug-/Druckkraft gemeint, die der Beschäftigte tatsächlich bei der Lastenhandhabung ausgleichen muss. Sie entspricht nicht immer der Lastmasse. Beim Kippen eines Kartons wirken nur etwa 50%, bei der Verwendung einer Schubkarre nur 10% der Lastmasse.

2) Für die Bestimmung der Haltungswichtung ist die bei der Lastenhandhabung eingenommene charakteristische Körperhaltung einzusetzen; z.B. bei unterschiedlichen Körperhaltungen mit der Last sind mittlere Werte zu bilden - keine gelegentliche Extremwerte verwenden!

3) Grundsätzlich ist davon auszugehen, dass mit steigenden Punktwerten die Belastung des Muskel-Skelett-Systems zunimmt. Die Grenzen zwischen den Risikobereichen sind aufgrund der individuellen Arbeitstechniken und Leistungsvoraussetzungen fließend. Damit darf die Einstufung nur als **Orientierungshilfe** verstanden werden.

4) Vermindert belastbare Personen sind in diesem Zusammenhang Beschäftigte, die älter als 40 oder jünger als 21 Jahre alt, "Neulinge" im Beruf oder durch Erkrankungen leistungsgemindert sind.

5) Gestaltungserfordernisse lassen sich anhand der Punktwerte der Tabellen ermitteln. Durch Gewichtsverminderung, Verbesserung der Ausführungsbedingungen oder Verringerung der Belastungszeiten können Belastungen vermieden werden.

Arbeitsplatz Heuft-Ofen - Nachher

Die Beurteilung erfolgt grundsätzlich für Teiltätigkeiten und ist auf einen Arbeitstag zu beziehen. Wechseln innerhalb einer Teiltätigkeit Lastgewichte und/oder Körperhaltungen, so sind Mittelwerte zu bilden. Treten innerhalb einer Gesamttätigkeit mehrere Teiltätigkeiten mit deutlich unterschiedlichen Lastenhandhabungen auf, sind diese getrennt einzuschätzen und zu dokumentieren.

Hinweis:
Grundsätzlich ist bei der Beurteilung der Wichtungen die Bildung von Zwischenstufen (Interpolation) erlaubt.
Diese Option ist bei dieser orientierenden JavaScript-Berechnung nicht berücksichtigt.

Bestimmung der Zeitwichtung

	Hebe- oder Umsetzungsvorgänge (< 5 s)		**Halten (> 5 s)**		**Tragen (> 5 m)**
Auswahl	**Anzahl** am Arbeitstag		**Gesamtdauer** am Arbeitstag		**Gesamtweg** am Arbeitstag
☐	< 10		< 5 min		< 300 m
☐	10 bis < 40		5 bis 15 min		300 m bis < 1 km
☐	40 bis < 200	**oder**	15 min bis < 1 Stunde	**oder**	1 km bis < 4 km
☐	200 bis <500		1 Stunde bis < 2 Stunde		4 bis < 8 km
◉	500 bis < 1000		2 Stunden bis < 4 Stunden		8 bis < 16 km
☐	≥ 1000		≥ 4 Stunden		≥ 16 km

Bestimmung der Lastwichtung

Auswahl	Wirksame Last [1] für Männer	Wirksame Last [1] für Frauen
☐	< 10 kg	< 5 kg
◉	10 bis < 20 kg	5 bis < 10 kg
☐	20 bis < 30 kg	10 bis < 15 kg
☐	30 bis < 40 kg	15 bis < 25 kg
☐	> 40 kg	> 25 kg

Bestimmung der Wichtung für Körperhaltung und Lastposition

Auswahl	Charakteristische Körperhaltungen und Lastposition [2]	Körperhaltung, Position der Last
☐		Oberkörper aufrecht, nicht verdreht Last am Körper
◉		geringes Vorneigen oder Verdrehen des Oberkörpers Last am Körper oder körpernah
☐		tiefes Beugen oder weites Vorneigen geringe Vorneigung mit gleichzeitigem Verdrehen des Oberkörpers Last körperfern oder über Schulterhöhe
☐		weites Vorneigen mit gleichzeitigem Verdrehen des Oberkörpers Last körperfern eingeschränkte Haltungsstabilität beim Stehen Hocken oder Knien

Bestimmung der Wichtung für die Ausführungsbedingungen

Auswahl	Ausführungsbedingungen
◉	gute, ergonomische Bedingungen, z.B. ausreichend Platz, keine Hindernisse im Arbeitsbereich, ebener rutschfester Boden, ausreichend beleuchtet, gute Griffbedingungen
○	Einschränkungen der Bewegungsfreiheit und ungünstige ergonomische Bedingungen z.B.: 1. Bewegungsraum durch zu geringe Höhe oder durch eine Arbeitsfläche unter 1,5 m^2 eingeschränkt oder 2. Standsicherheit durch unebenen, weichen Boden eingeschränkt
○	Stark eingeschränkte Bewegungsfreiheit und/oder Instabilität des Lastschwerpunktes (z.B. Patiententransfer)

Bewertung

Punktwert = 32

Anhand des errechneten Punktwertes und der folgenden Tabelle kann eine grobe Bewertung vorgenommen werden.[3)]

Unabhängig davon gelten die Bestimmungen des Mutterschutzgesetzes.

Risikobereich		Punktwert	Beschreibung
	1	< 10	Geringe Belastung, Gesundheitsgefährdung durch körperliche Überbeanspruchung ist unwahrscheinlich.
	2	10 < 25	Erhöhte Belastung, eine körperliche Überbeanspruchung ist bei vermindert belastbaren Personen [4)] möglich. Für diesen Personenkreis sind Gestaltungsmaßnahmen sinnvoll.
	3	25 < 50	Wesentlich erhöhte Belastung, körperliche Überbeanspruchung ist auch für normal belastbare Personen möglich. Gestaltungsmaßnahmen sind angezeigt [5)].
	4	≥ 50	Hohe Belastung, körperliche Überbeanspruchung ist wahrscheinlich. Gestaltungsmaßnahmen sind erforderlich [5)].

Überprüfung des Arbeitsplatzes aus sonstigen Gründen erforderlich. Begründung:

Datum der Beurteilung: Dienstag, 15.06.2004

Beurteilt von: Arbeitskreis AAW

Anmerkungen:

1) Mit der "wirksamen Last" ist die Gewichtskraft bzw. Zug-/Druckkraft gemeint, die der Beschäftigte tatsächlich bei der Lastenhandhabung ausgleichen muss. Sie entspricht nicht immer der Lastmasse. Beim Kippen eines Kartons wirken nur etwa 50%, bei der Verwendung einer Schubkarre nur 10% der Lastmasse.

2) Für die Bestimmung der Haltungswichtung ist die bei der Lastenhandhabung eingenommene charakteristische Körperhaltung einzusetzen; z.B. bei unterschiedlichen Körperhaltungen mit der Last sind mittlere Werte zu bilden - keine gelegentliche Extremwerte verwenden!

3) Grundsätzlich ist davon auszugehen, dass mit steigenden Punktwerten die Belastung des Muskel-Skelett-Systems zunimmt. Die Grenzen zwischen den Risikobereichen sind aufgrund der individuellen Arbeitstechniken und Leistungsvoraussetzungen fließend. Damit darf die Einstufung nur als **Orientierungshilfe** verstanden werden.

4) Vermindert belastbare Personen sind in diesem Zusammenhang Beschäftigte, die älter als 40 oder jünger als 21 Jahre alt, "Neulinge" im Beruf oder durch Erkrankungen leistungsgemindert sind.

5) Gestaltungserfordernisse lassen sich anhand der Punktwerte der Tabellen ermitteln. Durch Gewichtsverminderung, Verbesserung der Ausführungsbedingungen oder Verringerung der Belastungszeiten können Belastungen vermieden werden.

D) Gefährdungsbeurteilung

ABI-NRW

Erfassungsbogen für Beratungsbedarf - Grobanalyse

Firma: **Lfd.-Nr:**

Arbeitsplatz-
foto

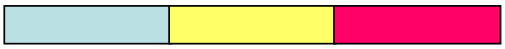
Datum Unterschrift

Kriterienkatalog

	belastend/ gefährdend	neutral	unklar		belastend/ gefährdend	neutral	unklar
Körperstellung – Stehen	☐	☐	☐	Mechanische Gefährdung	☐	☐	☐
Körperstellung - Sitzen	☐	☐	☐	Elektrische Gefährdung	☐	☐	☐
Körperstellung – Hocken o.ä.	☐	☐	☐	Gefahrstoffumgang	☐	☐	☐
Rumpfdrehung, -neigung	☐	☐	☐	Brand- und Explosionsgefahr	☐	☐	☐
Erzeugen von Kräften	☐	☐	☐	Biologische Gefährdung	☐	☐	☐
Handhaben von Lasten	☐	☐	☐	Thermische Gefährdung	☐	☐	☐
Wahrnehmungsbelastungen	☐	☐	☐	Physikal. Einwirkungen	☐	☐	☐
Sonstige körperl. Belastungen	☐	☐	☐	Entscheidungen	☐	☐	☐
Stress	☐	☐	☐	Erforderl. Kenntnisse	☐	☐	☐
Monotonie / Vigilanz	☐	☐	☐	Arbeitsablauf	☐	☐	☐
Psychische Belastungen	☐	☐	☐	Arbeitszeit	☐	☐	☐
Bildschirmarbeit	☐	☐	☐	Qualifikation	☐	☐	☐
Flächenbedarf	☐	☐	☐	Unterweisung	☐	☐	☐
Sonstige Belastungen	☐	☐	☐	Verantwortung	☐	☐	☐

Problembeschreibung:

Beratungsbedarf:



Voraussichtlicher Beratungsinhalt:

Datum Unterschrift Beurteiler

Malzer´s Backstube – Filiale

Nr.	Tätigkeit bzw. Arbeitsplatz	Gefährdungen	Wer ist tätig geworden?	Womit?	Empfehlungen	Handlungsbedarf Ja / Nein	Maßnahmen (technisch, organisatorisch, persönlich)	Durchführung			Überprüfung
								Wer	Bis wann	Durch geführt am	Wirksamkeit geprüft
1	alle Filialen, Spülen von Tassen und Tellern	die Mitarbeiterinnen decken die Spülen mit Tüchern ab, damit das Wasser nicht herunter läuft, was hygienisch bedenklich ist; sie stehen ergonomisch belastend mit rundem Rücken vor dem tiefen Becken; leicht passiert es, dass Kunden sie ablenken und die Spüle dann überläuft und sie das Wasser wieder aufnehmen dürfen	ABI-NRW-Team	Besichtigung, Beratung	**Empfehlenswert** wäre, alle neu zu beschaffenden Spülen mit Ablaufrinnen oder wenigstens mit seitlicher Aufkantung zu beschaffen, damit das Wasser nicht herab läuft, einen Einsatz für das Spülen von Kleinteilen zu beschaffen, damit die MA ergonomisch günstiger stehen können, einen hohen Stopfen mit Überlauf zu beschaffen, damit das Wasser nicht überlaufen kann			Filialleitung			
2	Spülmaschinen ein- und ausräumen	wenn die Spülmaschinen auf dem Boden stehend eingebaut werden, dann ist diese Tätigkeit aufgrund der Menge, die anfällt, für die MA sehr belastend, da Spülmaschinen nur bei hohem Geschirraufkommen beschafft werden	ABI-NRW-Team	Besichtigung, Beratung	**Empfehlenswert** wäre, neu einzubauende Spülmaschinen nur in ergonomisch angenehmer Höhe einzubauen, so dass die Maschine im Stehen ohne Vornüberbeugung beschickt werden kann			Filialleitung			

Malzer´s Backstube – Filiale

Nr.	Tätigkeit bzw. Arbeitsplatz	Gefährdungen	Wer ist tätig geworden?	Womit?	Empfehlungen	Handlungsbedarf Ja / Nein	Maßnahmen (technisch, organisatorisch, persönlich)	Durchführung			Überprüfung
								Wer	Bis wann	Durch geführt am	Wirksamkeit geprüft
3	Greifen von Brötchen	Die Frauen sehen nicht, wo die Brötchen sind, da darüber direkt die Regale angebracht wurden, so dass die Frauen immer krumm vor dieser Schütte stehen müssen.	ABI-NRW-Team	Besichtigung, Beratung	**Empfehlenswert** wäre, dass die **Schütte vorgezogen** wird **und leicht angeschrägt** wird, so dass die Mitarbeiterinnen die Brötchen, die sie greifen auch im normalen Stehen sehen können und so rutschen die vorhandenen Brötchen immer nach vorne			Filialleitung			
4	Snackarbeitsplatz	die Frauen stehen teilweise mit vornüber gebeugtem Oberkörper am Snackarbeitsplatz, da der Arbeitsplatz sehr tief ist und die hinteren Vorratsbehälter außerhalb des kleinen Greifraumes angeordnet sind	ABI-NRW-Team	Besichtigung, Beratung	**Empfehlenswert** wäre, die Snackarbeitsplätze bei Neueinrichtung in ergonomisch angenehmer Höhe, ca. 92 cm, einzubauen und die Vorratsbehälter innerhalb des kleinen Greifraumes anzuordnen			Filialleitung			

Malzer´s Backstube – Filiale

Nr.	Tätigkeit bzw. Arbeitsplatz	Gefährdungen	Wer ist tätig geworden?	Womit?	Empfehlungen	Handlungsbedarf Ja / Nein	Maßnahmen (technisch, organisatorisch, persönlich)	Durchführung			Überprüfung
								Wer	Bis wann	Durch geführt am	Wirksamkeit geprüft
5	Brötchen backen	es kommt hier häufig zu Brandverletzungen der Unterarme, die dann nicht ausreichend gekühlt werden, da die Kunden sonst warten müssten	ABI-NRW-Team	Besichtigung, Beratung	**Empfehlenswert** wäre, „Icepacks“ mit Klettverschluss zu besorgen, damit die Frauen auch beim bedienen weiter kühlen können; die Lagerung sollte nicht im Eisfach erfolgen, da dann das Pack nicht mehr seine Form verändert und sich dem Unterarm nicht anpaßt			Filialleitung			
6	Kuchenhangen transportieren und Kuchen entnehmen	die Kuchenhangen werden häufig aus Patzgründen auf die Dollys gestellt; das Be- und Entladen stellt dadurch eine ergonomisch belastende Arbeit dar, vor allem für kleinere Frauen. Nach dem Entladen stehen die Kuchenhangen dann auf dem Boden, teilweise direkt neben den privaten Schuhen, was hygienisch bedenklich ist; zum Entnehmen der Kuchenbleche müssen die Frauen sich jedes Mal bücken und es ist teilweise sehr schwer, wenn die Bleche oder die Kuchenhangen zerbeult sind	ABI-NRW-Team	Besichtigung, Beratung	**Empfehlenswert** wäre, eine Arbeitsgruppe einzurichten, die MA aus den verschiedenen Bereichen (Filialen, Transport, Kommissionierung, Logistik) beinhaltet, um eine Lösung für alle Beteiligten zu erreichen, die am ehesten auf technischen Seite zu suchen ist. Auf jeden Fall sollten zerbeulte Kuchenhangen ausgetauscht werden.			Filialleitung			

Malzer´s Backstube – Filiale

Nr.	Tätigkeit bzw. Arbeitsplatz	Gefährdungen	Wer ist tätig geworden?	Womit?	Empfehlungen	Handlungsbedarf Ja / Nein	Maßnahmen (technisch, organisatorisch, persönlich)	Durchführung			Überprüfung
								Wer	Bis wann	Durch geführt am	Wirksamkeit geprüft
7	Reinigungsarbeiten	bei dieser Arbeit sollten Haushaltshandschuhe getragen werden, um die Hautbelastung zu reduzieren. Aufgrund der Hautbelastung durch Feuchtarbeit (Reinigen, Hände waschen, etc.) sind die Hände der MA sehr belastet.	ABI-NRW-Team	Besichtigung, Beratung	**Empfehlenswert** wäre, den Gebrauch von Haushaltshandschuhen in Unterweisungen regelmäßig anzusprechen, an denen die Stulpe umgeschlagen werden sollte und der Handschuh nach Gebrauch umgedreht wird, damit er von innen austrocknet. Den Mitarbeiterinnen sollten unbedingt Hautschutz- und Hautpflegepräparate zur Verfügung gestellt werden, was die Frauen auch alle sehr begrüßen würden. Evtl. ist als Alternative noch die Benutzung von Händedesinfektionsmitteln zu empfehlen, da dies ohne sichtbare Verschmutzung hautschonender ist als waschen.			Filialleitung			

Malzer´s Backstube – Filiale

Nr.	Tätigkeit bzw. Arbeitsplatz	Gefährdungen	Wer ist tätig geworden?	Womit?	Empfehlungen	Handlungsbedarf Ja / Nein	Maßnahmen (technisch, organisatorisch, persönlich)	Durchführung			Überprüfung
								Wer	Bis wann	Durch geführt am	Wirksamkeit geprüft
8	Brotschneidemaschine	in vielen Filialen vibriert die Brotschneidemaschine sich los, bleibt dann mit ungeschütztem Messer stehen.	ABI-NRW-Team	Besichtigung, Beratung	**Empfehlenswert** wäre, Kontakt mit der Firma aufzunehmen, um dafür eine generelle technische Lösung zu finden. Ebenfalls muss kontrolliert werden, dass die MA eine Unterweisung in die Benutzung der Brotschneidemaschinen und der zur Verfügung gestellten Schutzhandschuhe erhalten			Filialleitung			
9	BVL`s	häufiges Autofahren mit einem Firmenwagen	ABI-NRW-Team	Besichtigung, Beratung	**Empfehlenswert** wäre, alle Auto- und LKW-Fahrer zu einem Fahrsicherheitstraining zu schicken.			Filialleitung			
10	Filialmitarbeiterin	die Schürzen stören beim ungehinderten ergonomisch korrekten Bücken	ABI-NRW-Team	Besichtigung, Beratung	**Empfehlenswert** wäre, die Beschaffung von Hosen in unterschiedlicher Länge statt Schürzen, damit die Mitarbeiterinnen sich richtig bücken können; dies würde von den meisten Beschäftigten sehr begrüßt.			Filialleitung			
11	Brötchenbackarbeitsplatz	Verbrennungsgefahr durch zu kurze Backhandschuhe	ABI-NRW-Team	Besichtigung, Beratung	**Empfehlenswert** wäre, die Beschaffung von langen Backhandschuhen in guter Passform für kleine Frauenhände			Filialleitung			

Malzer´s Backstube – Filiale

Nr.	Tätigkeit bzw. Arbeitsplatz	Gefährdungen	Wer ist tätig geworden?	Womit?	Empfehlungen	Handlungsbedarf Ja / Nein	Maßnahmen (technisch, organisatorisch, persönlich)	Durchführung			Überprüfung
								Wer	Bis wann	Durch geführt am	Wirksamkeit geprüft
12	Arbeitsschuhe	normale Sandalen	ABI-NRW-Team	Besichtigung, Beratung	**Empfehlenswert** wäre, das die Frauen hinten geschlossene Schuhe tragen, da das bei der rückenbelastenden Tätigkeit besser ist, Thema für Unterweisung			Filialleitung			
13	Reinigungsmittelgebinde	die neuen Kanister gehen extrem schwer auf; die Frauen probieren teilweise 1 Stunde mit Schere, Zange und ähnlichem, bis sie die Gebinde aufhaben	ABI-NRW-Team	Besichtigung, Beratung	**Empfehlenswert** wäre, die Gebinde an die Firma zurück zu geben und um Lösung des Problems von Seiten der Lieferfirma zu verlangen			Filialleitung			
14	Namensschilder	die Schilder fallen öfter runter und die Stecknadeln lösen sich	ABI-NRW-Team	Besichtigung, Beratung	**Empfehlenswert** wäre, neue Namensschilder mit Magnet zu beschaffen			Filialleitung			
15	hinterer Bereich	Leiter vorhanden, aber sehr klein	ABI-NRW-Team,	Besichtigung, Beratung	**Empfehlenswert** wäre, Beschaffung einer größeren Leiter			Filialleitung			
16	Büroarbeitsplatz	als Tisch dient der Backtisch, Stuhl fehlt – ergonomisch belastend	ABI-NRW-Team	Besichtigung, Beratung	**Empfehlenswert** wäre, Beschaffung eines Stuhls			Filialleitung			
17	hinterer Bereich	Sicherungskasten enthält Zettel - Brandgefahr	ABI-NRW-Team	Besichtigung, Beratung	**Empfehlenswert** wäre, Zettel entfernen und als Thema für Unterweisung nutzen			Filialleitung			
18	Spülbereich	Spüle hat keinen hohen Überlauf und keine Ablaufrinnen	ABI-NRW-Team	Besichtigung, Beratung	**Empfehlenswert** wäre, Beschaffung eines hohen Überlaufs und eines Einsatzes.			Filialleitung			

Malzer´s Backstube – Filiale

Nr.	Tätigkeit bzw. Arbeitsplatz	Gefährdungen	Wer ist tätig geworden?	Womit?	Empfehlungen	Handlungsbedarf Ja / Nein	Maßnahmen (technisch, organisatorisch, persönlich)	Durchführung			Überprüfung
								Wer	Bis wann	Durch geführt am	Wirksamkeit geprüft
19	hinterer Bereich	in Ecken und über der Spüle im Deckenbereich ist es sehr dreckig, was von den Frauen alleine nicht bewältigt werden kann	ABI-NRW-Team	Besichtigung, Beratung	**Empfehlenswert** wäre, Durchführung einer Grundreinigung			Filialleitung			
20	hinterer Bereich	es fehlt eine hängende Lampe als einzige Lichtquelle über der Spüle; z. Zt. private Klemmlampe als Ersatz, wodurch der Erste Hilfe Kasten sehr hoch oben aufbewahrt wird	ABI-NRW-Team	Besichtigung, Beratung	**Empfehlenswert** wäre, Beschaffung einer Lampe und Anbringen durch Elektriker			Filialleitung			

E) „Zehn gute Regeln“ aus dem WAI Netzwerk

„Zehn Gute Regeln“ beim Einsatz des Arbeitsfähigkeitsindex WAI im Unternehmen: (Quelle: www.arbeitsfaehigkeit.net)

1. Der WAI (ABI) ist ein arbeitswissenschaftlich-arbeitsmedizinisches Erhebungsinstrument in der Hand der Arbeitsmedizin, der Arbeitswissenschaft, des betriebsärztlichen Dienstes, des betrieblichen Gesundheitsdienstes oder von entsprechenden externen Experten, die die aktuelle Arbeitsbewältigungsfähigkeit von bestimmten Personen in bestimmten Strukturen (Betrieben, Abteilungen) untersuchen. Für Text und Regeln wird die Fassung der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin benutzt: Arbeitsbewältigungsindex / Work Ability Index, Ü 14, Wirtschaftsverlag NW, Bremerhaven,2001.

2. Die Anwendung des Fragebogens dient auf betrieblicher Ebene dem mitarbeiterzentrierten Dialog zwischen der einzelnen Person und dem Betriebsarzt (individuelle arbeitsmedizinische Beratung), dem Aufbau einer Betriebs- oder Branchen- Epidemiologie (KMU-Bereich) und der Evaluation von Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung.

3. Dabei werden sensible Daten von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern erhoben, die besonders zu schützen sind: und zwar nach den Regeln des Datenschutzes und der ärztlichen Schweigepflicht, die für alle Akteure des Arbeits- und Gesundheitsschutzes im Unternehmen gelten sollte. Hierüber sollte im Rahmen des Aufbaus eines betrieblichen Gesundheitsmanagements eine Vereinbarung getroffen werden.

4. In einem Unternehmen, in dem die Anwendung des WAI geplant ist, wird dieses über das arbeitswissenschaftliche Konzept informiert, das dem WAI zu Grunde liegt. Es soll versucht werden, das Unternehmen für dieses Arbeitsfähigkeitskonzept und die daraus abzuleitenden Maßnahmen zu gewinnen, da sonst die Umsetzung der Erkenntnisse aus der Befragung auf die individuelle Beratung beschränkt bleiben müssen.

5. Für die Anwendung des WAI soll die Zustimmung des Unternehmens schriftlich eingeholt werden. Soweit betriebliche Vertretungsorgane (Betriebs- oder Personalrat) vorhanden sind, sollen diese ebenfalls über das Konzept informiert und deren Zustimmung schriftliche eingeholt werden. Im Idealfall wird eine Betriebsvereinbarung abgeschlossen, die das weitere Vorgehen regelt. Möglich ist auch die Form der – duldenden –Kenntnisnahme, dass der Fragebogen eingesetzt wird.

6. Davon unabhängig bleibt die Entscheidung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, ob sie den Fragebogen ausfüllen wollen. Sofern sie dieses verweigern, dürfen ihnen daraus keinerlei Nachteile entstehen. Sie müssen außerdem schriftlich die Genehmigung erteilen, dass die Ergebnisse der Befragung in ihre Akte übertragen werden dürfen. Dies sind der WAI-Index, gegebenenfalls einzelne Items und Notizen zu den Maßnahmen, die zwischen Mitarbeiter und Betriebsarzt / Berater vereinbart werden.

7. Die erhobenen Daten werden individuell für die Beratung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ausgewertet und statistisch für die Belange des Unternehmens. Individuelle Daten dürfen grundsätzlich nicht präsentiert werden (z. B. im Streudiagramm: WAI-Werte und individuelles Alter, Einzelwerte). Hier können ausreichend große Gruppen gebildet oder vergleichbare Ergebnisse anderer Untersuchungen vorgestellt werden (s. WAINetzwerk).

8. Es sollen Rechnungseinheiten mit einer Mindestgröße gebildet werden, da sonst die Anonymität des Einzelnen in den Untergruppen nicht gesichert werden kann. Kleine Abteilungen in einem Unternehmen müssen solange zu Untergruppen zusammengelegt werden, bis diese Zahl erreicht ist. Dabei ist darauf zu achten, dass Abteilungen mit möglichst vergleichbarer Arbeitsanforderung zusammengefasst werden. Sofern das Unternehmen über einen Datenschutzbeauftragten verfügt, soll das Vorgehen mit diesem abgesprochen werden.

9. Die Bewertung der Ergebnisse soll interdisziplinär und partizipativ vorgenommen werde: Unternehmensleitung, Betriebsrat/Personalrat, Betriebsarzt und Fachkraft für Arbeitssicherheit sollten zusammen mit den Betroffenen beraten, wie die Daten einzuordnen sind und welche Maßnahmen daraus erfolgen können.

10. Es gibt keine Mitarbeiter oder Abteilungen „mit einem schlechten WAI-Wert“. Schlechte WAI-Werte beschreiben niemals individuelle Verhältnisse, sondern ein Missverhältnis zwischen der vorherrschenden Arbeitsanforderung des Unternehmens und der Leistungsfähigkeit der Individuen bzw. der Abteilung. Die weiterreichende Untersuchung der Situation liegt bei den innerbetrieblichen Akteuren des Arbeits- und Gesundheitsschutzes.

E) Offline Version: www.abi-nrw.de